THESE DE CONCURSO

DO

Dr. Ramiro Affonso Monteiro

DO ELEMENTO PERNICIOSO NAS MOLESTIAS

THESE DE CONCURSO

Á

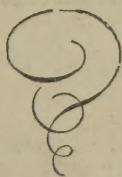
CADEIRA DE PATHOLOGIA GERAL

DA

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

PELO

Dr. Ramiro Affonso Monteiro

Oppositor da secção de sciencias medicas da mesma Faculdade

BAHIA

Officina litho-typographica de J. G. Tourinho

1874

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

DIRECTOR

O Exm.° Sr. Conselheiro Dr. Antonio Januario de Faria.

VICE-DIRECTOR

O Exm.° Sr. Conselheiro Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

LENTES PROPRIETARIOS

1.° ANNO.

Cons. Vicente Ferreira de Magalhães — Physica em geral e particularmente em suas applicações á Medicina
Francisco Rodrigues da Silva . . . Chimica e Mineralogia.
Barão da Itapoan . . . . Anatomia descriptiva.

2.° ANNO.

Antonio de Cerqueira Pinto. . . . Chimica organica.
Jeronymo Sodré Pereira. . . . . Physiologia.
Antonio Mariano do Bomfim . . . Botanica e Zoologia.
Barão da Itapoan . . . . Repetição de Anatomia descriptiva

3.° ANNO.

Cons. Elias José Pedrosa. . . . . Anatomia geral e pathologica.
. . . . Pathologia geral.
Jeronymo Sodré Pereira . . . . . Physiologia.

4.° ANNO.

Domingos Carlos da Silva . . . . Pathologia externa.
Demetrio Cyriaco Tourinho. . . . Pathologia interna.
Cons. Mathias Moreira Sampaio . . Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recem-nascidos.

5.° ANNO.

Demetrio Cyriaco Tourinho. . . . Continuação de Pathologia interna
José Antonio de Freitas . . . . . Anatomia topographica, Medicina operatoria, apparelhos.
Luiz Alvares dos Santos. . . . . Materia medica, e therapeutica.

6.° ANNO.

Rozendo Aprigio Pereira Guimarães Pharmacia.
Salustiano Ferreira Souto . . . . Medicina legal.
Domingos Rodrigues Seixas . . . Hygiene, e Historia da Medicina.

José Affonso de Moura . . . . . . Clinica externa do 3.° e 4.° anno.
Antonio Januario de Faria . . . . Clinica interna do 5.° e 6.° anno.

OPPOSITORES

José Alves de Mello. . . . .
Ignacio José da Cunha . . . . . .
Pedro Ribeiro de Araujo. . . . . . Secção Accessoria.
José Ignacio de Barros Pimentel . .
Virgilio Climaco Damazio . . . . .

José Pedro de Souza Braga . . . .
Augusto Gonçalves Martins . . . .
. . . . Secção Cirurgica.
Antonio Pacifico Pereira . . . . .
Alexandre Affonso de Carvalho . .

Ramiro Affonso Monteiro . . . . .
José Luiz de Almeida Couto. . . .
Manoel Joaquim Saraiva. . . . . . Secção Medica.
Egas Moniz Sodré de Aragão . . .
Claudemiro A. de Moraes Caldas . .

SECRETARIO

O Sr. Dr. Cincinnato Pinto da Silva.

OFFICIAL DA SECRETARIA

O Sr. Dr. Thomaz d'Aquino Gaspar.

A Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

CONCURRENTES

OS SRS. DRS.

Egas Moniz Sodré de Aragão
Manoel Joaquim Saraiva
e o authôr.

PATHOLOGIA GERAL

DO ELEMENTO PERNICIOSO NAS MOLESTIAS

MALIGNIDADE

I

A NOÇÃO de malignidade e de benignidade applicada á sciencia e á arte medicas desde os tempos mais remotos figura ainda no quadro nosologico, a despeito dos progressos ultimamente realisados pela anatomia pathologica e pela etiologia positiva.

Os antigos servindo-se da linguagem geral na explicação dos phenomenos biologicos, cuja relação entre causa e effeito lhes era desconhecida, attribuindo-os, nos casos morbidos em que sobresahia a irregularidade dos symptomas, á um principio offensivo e insidioso, crearam as molestias malignas por sua natureza, e malignas por uma disposição secreta e particular, analoga aos caprichos dos homens.

Já d'essa epocha se começa a vêr a tendencia do espirito humano para considerar o que então chamava-se malignidade como um elemento morbido proveniente de duas origens distinctas: uma geral, etiologica e variavel com as theorias do tempo; a outra inherente ao caracter especial do doente. Assim foi que certas febres, a peste, o suor miliar, etc., fizeram parte do primeiro grupo, e no segundo eram comprehendidas as molestias que tendo uma evolução mais ou menos regular e conhecida, apresentavam inesperadamente symptomas graves e violentos, como delirio, suores profusos, fraqueza e precipitação do pulso, etc.

Este duplo sentido (maligna protopathica e deuteropathica) sob o qual era geralmente acceita a noção de malignidade, perdeu muito de sua importancia quando pretendeu-se que as febres putridas, acompanhando-se ordinariamente de diarrheas, hemorrhagias etc., eram as unicas que mereciam particularmente esta denominação, pelo facto de se attribuir a malignidade á corrupção dos humôres; e de outro lado tambem se reivindicava essa qualificação para outras molestias que se complicavam de symptomas insolitos, como ausencia de crises, pelle secca, constipação, etc.

D'ahi começou o predominio da ataxia como elemento de malignidade, contra o qual Sydenham protestou attribuindo á ignorancia dos medicos a grande latitude que tomaram as molestias malignas, e fazendo derivar o apparecimento de certos symptomas graves da má direcção therapeutica. Mais tarde Huxham, alias um dos admiradores de Sydenham, dizia tambem « que este não soubera tratar as febres malignas ». É provavel que o eminente clinico que mereceo o appellido de Hippocrates inglez, encontrasse, não raras vezes, difficuldade em distinguir as molestias cuja gravidade dependia de uma influencia maligna (as quaes no seu modo de pensar não eram communs) das que se tornavam graves por motivos extranhos áquella causa.

Em nossos dias dois authôres distinctos, querendo estabelecer uma differença radical entre a ataxia e a malignidade, propõem a seguinte distincção: « A *ataxia* exprime uma desordem, uma incoherencia, uma falta de harmonia funcciona em geral, mas não traz necessariamente a ideia de uma terminação funesta. É um termo generico que abraça tudo e nada especifica. A *malignidade*, pelo contrario, é uma especie de *ataxia* das funcções vitaes, cujo exercicio é actual e incessantemente necessario á continuação da vida. Se a

força que preside a estas funcções for atacada directamente em sua essencia, de modo que a synergia ou a simultaneidade de acção que deve reinar entre ellas seja destruida, a existencia insidiosamente ameaçada corre perigo imminente. » (Trousseau et Pidoux. Therapeutique.)

Esta distincção tem se tornado cada vez mais importante, a medida que os progressos da anatomia pathologica vão revelando no systema nervoso a causa anatomica de muitas perturbações funccionaes, attribuidas outr'ora á uma influencia perniciosa, pelo facto de sua apparente anormalidade.

A *adynamia* tambem figurou e figura ainda por ventura no quadro symptomatologico das febres malignas; e sabemos como nestes ultimos tempos o elemento typhico vae substituindo em parte a toda essa creação da antiguidade. Mas, apezar da febre typhoidéa comprehender todas as variedades de uma especie nosologica, conhecidas antigamente pelos nomes de—febre putrida (Stoll), febre maligna nervosa (Huxham), mucosa (Rœderer), biliosa (Tissot), adynamica, ataxo-adynamica, etc., entre ella e as outras pyrexias que lhe podem assemelhar existe a mesma confusão que outr'ora se notava entre as suas variedades. É por isso que ainda vemos, entre

nós principalmente, uma febre remittente paludosa confundir-se muitas vezes em seus ultimos periodos com a affecção que Bretonneau descreveo com o nome de dothienenteria. E Leon Colin chega a dizer, que entre a febre remittente ou subcontinua perniciosa estival e a febre typhoidéa ha tal connexão symptomatica que é impossivel ás vezes fazer-se o diagnostico; por que a remittente perniciosa identifica-se anatomicamente com a febre typhoidéa em grande numero de casos (L. Colin — Traité des fievres intermittentes. p. 276)

Em que consiste pois a malignidade ?

Dolœus e Tissot não a definiram. O primeiro comprehendeu-a nesta expressão: « *nec enim leonis robur sed et serpentis astutia* » O segundo comparou-a ao cão que morde sem ladrar.

Barthez fel-a consistir na resolução das forças radicaes do organismo; e Trousseau explicando o pensamento de Barthez, tendo tambem o cuidado de distinguir a resolução da oppressão das forças, acrescenta « que o ataque directo da força que preside ás funcções vitaes é que constitue a malignidade. »

Quanto ao seu modo de producção, este illustre professor se exprime assim: « a malignidade produz-se de duas maneiras bem distinctas.

Em um caso é devida á causas antivitaes por si mesmas, como as emoções moraes, as paixões deprimentes, os venenos septicos, vegetaes ou animaes, de cuja natureza provavelmente partilham os principios morbificos que geram as molestias epidemicas, endemicas e contagiosas, os quaes variam de actividade segundo as epidemias, e tambem conforme certas influencias que ainda não conhecemos. Em outros casos, as condições da malignidade estão inteiramente do lado do indivuduo » (Trousseau. Clinique Médicale.)

Apezar do vago destas expressões—resolução das forças radicaes do organismo—ataque directo da força que preside ás funcções vitaes—expressões que nada valem para os adeptos da escola anatomica e positiva, que não admittem perturbação funccional sem alteração somatica relativa; apezar disto, já o eminente clinico dizia claramente que o elemento maligno não é mais do que o resultado, ou da maior actividade do principio morbifico, ou de disposições particulares do doente; e tanta importancia dava elle ás condições individuaes que classificou as emoções moraes, e as paixões deprimentes entre as causas capazes de, por si sós, produzir a malignidade.

Ultimamente o principal redactor do *Diccionario encyclopedico das sciencias medicas*, reser-

vando a noção da malignidade para as molestias cuja anormalidade dos symptomas não está de accôrdo com as suas manifestações habitualmente conhecidas, ou não póde ser derivada de uma causa ou lesão, reduz o quadro das molestias malignas áquelles casos graves, cujo processo pathogenico ainda não poude ser explicado com os conhecimentos actuaes da etiologia e da anatomia pathologica. E' assim que elle exclue d'entre as affecções malignas — « os symptomas e grupos de symptomas, que tendo por motor uma lesão anatomica conhecida, e sendo physiologicamente explicaveis, não podem, só por isto, ainda quando tivessem por séde o systema nervoso, ser reputados malignos: os symptomas ou grupos de symptomas, que, não sendo physiologicamente explicaveis, são contudo inherentes á uma lesão ou á certas lesões anatomicas determinadas; e, finalmente, os symptomas que são a consequencia directa, o effeito ordinario, normal e regular de uma causa apreciavel, sejão elles da maior gravidade. »

De modo que para Dechambre a classificação das molestias malignas, que assenta ainda sobre uma nosologia exclusivamente symptomatologica, só deve comprehender — « primeiramente, as molestias nas quaes a tendencia funesta, a

mobilidade das manifestações morbidas (anatomicas e funccionaes) sua expressão insolita, sua marcha irregular, uma reacção languida ou demasiado violenta, um perigo imminente sem signaes precursores, ou são a expressão anormal e irregular de uma causa mais ou menos conhecida e cujas manifestações são habitualmente differentes (miasma variolico; variola benigna e variola maligna); ou não podem ser derivados, no estado actual da sciencia, de alguma causa ou lesão, e que por isso tornam-se um enigma indecifravel para o pratico (febre perniciosa);—em segundo logar, disposições secretas do organismo vivo, em virtude das quaes elle reage anormalmente contra a acção offensiva dos principios morbiferos, conhecidos ou não, e, depois de uma luta difficilmente sustentada, succumbe á um accesso que em outras condições teria evitado sem maior esforço. »

Aqui já vemos a ideia da resolução das forças radicaes do organismo ir cedendo o logar a uma certa gravidade, que por ora não póde ser explicada pelos processos pathogenicos conhecidos; e a natureza ou a energia da causa morbigena, assim como o seu effeito particular, irem substituindo ao imprevisto, ao desconhecido, ao nsidioso, etc.

Porem o que ha de essencial, quer no modo como os antigos encaravam a malignidade, quer na maneira pela qual os modernos querem explical-a, é que o seu apparecimento gyra sempre em torno destes dois elementos: influencia individual e actividade da causa morbigena, os quaes se combinam de muitas fórmas para produzirem os symptomas graves e insolitos, que costumam caracterisar a malignidade, quer sejam attribuidos á acholia (Frerichs), á cholesteremia (Flint), na ictericia maligna e nas febres biliosas; quer á asphyxia do sangue (Jaccoud) nas febres exantematicas; quer ao envenenamento pelo acido carbonico (Niemeyer) na diphteria; quer, finalmente, á pigmentação, á uremia, etc., (Planer, Frerichs, Griesinger) nas febres perniciosas.

Estudando ainda as molestias externas, vemos que o caracter maligno era ligado á certos phenomenos morbidos de natureza diversa, cuja gravidade excepcional resistia á acção therapeutica. « A terminação de uma erysipela pela gangrena, a tendencia de um tumôr a reproduzir-se, ou a generalisar-se, a de uma ulcera a crescer, a corroer os tecidos, a irritar-se pela applicação do remedio (*noli me tangere*), eram consideradas como signaes de malignidade, os quaes podiam ser inherentes á uma molestia determinada, insepa-

raveis d'ella, ou sobrevir como accidente, de um modo imprevisto e insidioso (Dechambre.) »

Entretanto sabe-se quanta luz trouxeram a esta questão as discussões havidas, ha 17 annos, na Academia de medicina de Pariz, e como os trabalhos recentes dos anatomo-pathologistas tem posto fóra de duvida qualquer relação etiologica necessaria entre algum elemento histologico determinado e a tendencia dos tumôres a tomarem os caracteres, que á falta de melhor nome, ainda hoje chamam-se malignos.

II

O elemento pernicioso, de origem mais recente, confundido tambem muitas vezes com a fórma grave das molestias, a qual nem sempre é ligada á presença delle (Jaccoud), complica uma classe de affecções que os authôres denominam febres perniciosas.

Entre estes não ha accôrdo sobre a identidade do elemento pernicioso e do elemento maligno. Uns, como Dutroulcau, que parodiando a comparação de Tissot diz « que a febre perniciosa é o cão que morde ladrando» acreditam na existencia dos dois elementos, e admittem a simultaneidade delles em um mesmo caso pathologico; outros, porem, não acceitando esta distincção, querem ver, como Trousseau, na febre perniciosa a imminen-

cia insidiosa de uma dissolução proxima, a verdadeira malignidade.

O que todos acceitam sem contestação é o facto da gravidade revestindo estes estados morbidos; posto que Bonnet contente-se com a intensidade e a rapidez dos accessos para explicar a perniciosidade, e outros queiram perceber atravez da fórma grave alguma cousa de irregular e de insolito que caracterise o ataque anormal (Jaccoud).

Admittindo tambem que a perniciosidade é um facto grave, insolito, e, se quizerem, anormal, crêmos entretanto que o elemento pernicioso que presentemente caracterisa certas febres da malaria, é identico ao que outr'ora, com o nome de maligno, complicava affecções da mesma natureza; assim como o elemento typhico destes ultimos tempos não é outro senão o elemento putrido, maligno, adynamico, etc., das eras passadas.

Crêr, com Dutrouleau, que a febre paludosa póde ser perniciosa e maligna ao mesmo tempo, é fazer uma distincção meramente especulativa, que não acha applicação no leito do doente, onde estas subtilezas theoricas desapparecem no meio do facto complexo da perniciosidade, originado no seio do organismo sob a influencia da causa morbifica; é ainda querer dichotomisar um

elemento que nas suas variadas fórmas contém a divisão do illustre medico francez.

Afastando-nos igualmente de Dechambre no modo como elle encara as febres perniciosas, considerando-as um enigma indecifravel para o pratico, pelo facto de, no estado actual da sciencia, sua manifestação symptomatologica não poder ser derivada de alguma causa ou lesão, pensamos que, apesar da anatomia pathologica não nos ter dito a sua ultima palavra sobre a natureza destas febres, tem contudo, de accôrdo com a clinica, revelado uma ordem de conhecimentos capazes de encaminhar a observação em uma direcção mais firme e mais segura, e revelar este segredo que o illustre medico considera ainda tão guardado.

Fundado portanto nestes conhecimentos, e considerando o elemento pernicioso como a malignidade das febres paludosas, podemos dizer— que a malaria, só, ou reunida ás predisposições individuaes, é que provoca no organismo vivo a symptomatologia assustadôra que caracterisa a perniciosidade.

MALARIA

I

As vantagens incontestaveis para o estudo da pathologia e da hygiene, que resultariam do conhecimento da natureza da malaria, tem em todos os tempos animado os espiritos investigadores na pesquisa deste *quid ignotum*, considerado como causa de tão variados phenomenos morbidos. E, cousa singular! dispondo a arte do meio mais proficuo que a therapeutica registra em seus annaes, contra uma certa classe de molestias, o medico não se satisfaz com os brilhantes resultados que lhe proporciona o emprego da quina, nem adormece sob os louros de tantas conquistas; porque ellas vem empanadas do sôpro do empirismo, que não apraz á sua consciencia sofrega das razões das cousas.

Tudo quanto a mais viva imaginação poderia inventar sobre a natureza dos miasmas, diz Vénassier, sahio dos cerebros da antiguidade; todas as hypotheses possiveis foram produzidas, todas as theorias sustentadas. No cerebro humano reside o germen de uma força identica para todos, que desenvolve a mesma ordem de ideias, mais ou menos adequadas ao tempo e ás circunstancias; e por isso vemos todos os dias reapparecer um producto do pensamento, analogo senão identico a outros que já passaram com o seculo que os vio nascer.

A serpente Python e a hydra de Lerna representaram allegoricamente os máos effeitos dos effluvios pantanosos, entre os Gregos, que povoavam a imaginação de sêres phantasticos, para occuparem o vasio ainda não preenchido pela realidade das cousas.

A atmosphera carregada de animalculos, de vermes, de insectos imperceptiveis que se desprendiam dos pantanos, era para Varrão, Vitruvio, Columello e Palladio o vehiculo que levava ao interior do organismo a causa do impaludismo. E nisto os Romanos já se mostravam mais realistas e menos poetas que os Gregos.

Estas ideias, que talvez contém uma verdade ainda não sazonada pela sciencia, tem renascido

em differentes epochas. No seculo 17—Athanasio Kircker e Lange reviveram-n'as; neste seculo Raspail esforçou-se para lhes dar o cunho da verdade; e actualmente ellas voltam cercadas do prestigio da microscopia e da fermentação.

Quando a analyse tem descido ao ultimo degrau da escala dos sêres, e que um passo além daria no reino inorganico, não é facil ao naturalista distinguir o vegetal do animal; pelo que haveria alguma rasão em approximar esta theoria das de Boudin e de Salisbury, que encontram seu logar mais adiante.

A influencia sideral que á Paracelso parecia ser a causa mais geral de molestias, tambem figurou como origem dos effeitos que hoje attribuimos á malaria.

Os vapores salinos e sulfurosos, encontrados nos effluvios pantanosos por Sylvio de la Böe e Ramazzini, indicaram-lhes o agente da intoxicação palustre.

A putrefacção e a dissolução dos humòres, produzidas pelo calôr e humidade dos paizes pantanosos, constituem a theoria de Galeno com os humoristas.

O ar denso e pouco elastico da visinhança dos pantanos, que lhe emprestam propriedades pre-

judiciaes, originou a theoria de Frederic Hoffmann com os solidistas.

A argila deluida em abundancia nas aguas da primavera e do outomno, tambem foi considerada por Linnêo como causa das febres, naquellas pessôas que bebiam destas aguas. Com quanto a ideia de Linnêo não se tenha podido sustentar diante dos factos que a impugnam formalmente, não será mau recordar aos que, confiados nas experiencias de Minzi, negam a possibilidade da intoxicação palustre pela ingestão das aguas dos pantanos, a interessante e concludente observação de Boudin transcripta na pagina 66 de seu tratado sobre as febres intermittentes.

A chimica, cujos progressos tem sido um auxiliar poderoso para as sciencias medicas, tambem analysou os gazes dos pantanos e as materias organicas contidas no vapôr d'agua condensado acima d'elles; porem até hoje não tem revelado cousa alguma que possa justificar o afan com que Moscati, Vauquelin, Julia e outros procuravam na materia organica putrescivel, no ammoniacó e nos saes de soda, a razão das febres da malaria; nem tão pouco satisfez a Boussingault e a Daniell com a demonstração da existencia do hydrogenio sulfurado nos vapôres exhalados dos pantanos salgados.

Recentemente (1870) L. Colin, substituindo a denominação de intoxicação palustre pela de intoxicação tellurica, que já fôra usada por outros, crêa uma theoria para explicar o desenvolvimento das febres intermittentes nos logares, onde as condições do terreno não se prestam á formação de pantanos. Tendo observado que nestas paragens o apparecimento da malaria coincide com a falta de vegetação, entendeo que a força productiva do solo, inactiva, transforma-se em um producto, provavelmente gazoso, ao qual attribue os effeitos da malaria. O illustre medico, depois de confessar que esta formula é vága, pouco concisa e pouco scientifica, dá-se pressa em dizer que a acção do calôr é indispensavel para o desenvolvimento desse agente deleterio; que depois das tempestades e das chuvas é que as febres intermittentes apparecem; e, por fim, acrescenta que os terrenos ricos de materias organicas são mais de receiar. *To develope the poison of ague, heat and moisture are necessary.* (Arthur Sanson.) Em nossa opinião esta theoria não faz mais do que pôr o incomprehensivel no logar do desconhecido, e, apezar do talento do eminente medico do exercito francez, as duvidas que existiam sobre a natureza da malaria não persistem menos.

A theoria que se funda na subtracção rapida da electricidade das camadas inferiores da atmosphera, produzindo nos sêres as perturbações, que Burdel chama sideração paludosa, renasceo da imaginação deste authôr; o qual, recordando as ideias de Pallas e de Folchi, esqueceo-se da variabilidade das condições electricas em todos os logares, e dos limites que a geographia medica tem traçado ao dominio da malaria.

Já em 1854 Armand sustentava que as febres eram produzidas pelas influencias thermo-electro-hygrometricas, e por essa occasião Jacquot refutou a sua theoria asseverando; que o ar, a agua e o calôr são tão necessarios para as elaborações palustres, como o são tambem para a germinação; porem que estes agentes não são a causa determinante da febre, como não constituem o germen da planta.

Depois disto, Oldham, em seu livro intitulado *What is malaria*? sustenta as ideias de Armand, e faz derivar a febre da subtracção do calôr pelo resfriamento, após temperaturas elevadas.

Ultimamente (1873) Armand, na sua—*Climatologia Geral do Globo*—volta mais firme e convicto de suas ideias, e, alargando a esphera das influencias meteorologicas, comprehende sob o

titulo de molestias climatericas, quasi toda a classe das molestias zymoticas.

Neste livro o authôr, depois de combater theoricamente a doutrina da intoxicação palustre com argumentos, que, talvez com vantagem superior, se podessem oppôr á sua theoria, entra na questão pratica do desenvolvimento das febres pelas influencias thermo-electro-hygrometricas.

Entre todas as observações feitas nos diversos paizes, onde encontrou as febres da malaria, citou detalhadamente a que teve por theatro a sua propria economia, no valle do Chelif na Algeria. Mas o excesso de calôr e de humidade a que se expoz o distincto observador, é rasão de sobra para diminuir o valor do facto que elle apresenta como typo; porque em condições de muito menor intensidade, estes agentes meteorologicos concorrem em alta escala para o desenvolvimento da malaria. E se alguma vez o accesso febril é precedido de subtracção sensivel do calôr organico, pelo resfriamento do corpo após temperaturas elevadas, muitas outras elle apparece rapido, inesperado, sem que tal resfriamento se désse, ou tendo-se produzido lenta e insensivelmente, como o authôr quer admittir para explicar os casos que sua observação não considera;

sem reflectir que o elemento primordial de sua theoria consiste na falta de reacção do organismo para supprir esse calôr subtrahido com rapidez e intensidade. Além do que, no calôr ardente do Sirôcco, e nas aguas do Oued, onde Armand foi banhar-se, existem tambem as condições que os *intoxicacionistas* [1] invocam para explicar o desenvolvimento do miasma, que produz as febres *climatericas*. O facto das febres diminuirem na rasão da altitude dos logares onde ellas são endemicas, é um argumento que o authôr aproveita para a sua theoria—thermo-electro-hygrometrica; porque, diz elle, nas planicies e nos valles estas condições encontram-se frequentemente reunidas. Porem não refuta a opinião já sustentada por Jacquot, que em diversos paizes, onde se offerecem condições semelhantes, identicas até, de temperatura e de hygrometricidade, encontram-se tambem differenças de salubridade; e que o facto de serem as febres menos frequentes nas montanhas, onde as oscillações da temperatura são muito maiores e a electricidade muito mais abundante (de Saussure), explica-se mais facilmente pela não elevação dos miasmas até

[1] É assim que Armand denomina os partidarios da intoxicação.

essas alturas, e a neutralisação dos que lá chegarem pelo ozona, que existe em maior quantidade nas regiões elevadas (Schonbein).

Abraçar em uma etiologia commum, tendo por unico factor as influencias meteorologicas, a febre intermittente, a febre amarella, a cholera-morbus, a peste do Oriente, etc., sem produzir um argumento contra a doutrina parasitaria, que quer invadir os dominios da pathologia, e, com a seductora hypothese de uma etiologia animada e especifica, supprimir a pathogenia classica das molestias infecciosas e virulentas, é, pensamos, menospresar os trabalhos importantes dos micrographos modernos, que de certo mereciam ser lembrados pelo authôr de um livro, decorado com um titulo tão pomposo!

A subtracção do calôr interno, dando logar á perturbação do systema nervoso, que Armand e Oldham consideram como a origem da febre e de todas as alterações funccionaes que acompanham-n'a, é uma hypothese como muitas outras que elles combatem, e que não se apoia em factos que não tenham outra explicação.

II

Se para uns a morte dos vegetaes é a origem das febres da malaria, para outros esta causa reside na vida, em uma vegetação especial, a vegetação palustre. Boudin, principal defensôr desta theoria, acredita que a diversidade da vegetação dos pantanos explica a diversidade de sua manifestação pathogenica. Estas ideias que tem alguma analogia com as de Humboldt, na explicação da causa do typho americano, approximamse muito das emittidas ultimamente por Salisbury. Este admitte no organismo a presença do vegetal cryptogamico produzindo as molestias paludosas e outras. Boudin considera as emanações febrigenas como uma inducção da *chara vulgaris*, do *rhizophoro*, do *calamus*, do *anthoxantum odoratum*,

etc., apezar da formal contestação de Nepple, Montfalcon e outros observadores igualmente authorisados.

Lemaire encontrando no ar dos pantanos da Sologne um mundo inteiro de microzoarios e microphytas, e obtendo alguns resultados do emprego do acido phenico nas febres paludosas, attribuio o desenvolvimento destas á acção d'aquelles organismos.

Van der Corput conta que, quando estudante, soffrêo diversas vezes de febres intermittentes, por ter deixado em seo quarto de dormir algas e outros vegetaes palustres.

Schnitz refere a seguinte observação. Um sabio que se dava ao estudo das cryptogamas, conservou em seu quarto de dormir vinte quatro bandejas contendo oscillarias em via de cultura, e no cabo de alguns dias teve accessos de febre intermittente. O mesmo observador acrescenta que é possivel que as cellulas esverdinhadas que se depositam nas paredes internas das campanas que cobrem as plantas, sejam palmellas, e que estas sejam um grau inferior de uma alga mais perfeita.

Gigot, fazendo passar o ar de localidades pantanosas atravez do acido sulfurico, reconheceo nelle a presença de grande numero de corpos

organicos vegetaes e animaes, aos quaes attribuio a causa do impaludismo.

Hammond, animado tambem por suas experiencias, pensa que as affecções miasmaticas são devidas á inhalação dos sporos de certas plantas cryptogamicas.

Belestra, em 1869, lê no congresso medico internacional de Florença uma memoria em que annuncia ter achado constantemente na agua das Lagôas Pontinas, um microphyta granulado da especie alga; e declara que está inclinado a crêr que o principio miasmatico dos fócos palustres reside nos sporos ou em principios que elles contenham.

Gigo Suard tambem por sua vez analysa os vapôres condensados dos pantanos, e encontra nelles fragmentos de vegetaes, grãos de pollen, restos de insectos, infusorios, etc.; e Le Diberder revive ultimamente a theoria de Lancisi e Razori, dando porem toda a importancia á ovulução dos animalculos no seio da circulação.

Massy, em Ceylão, durante a epidemia de febre intermittente de 1865, encontrou no ar, n'agua dos poços, na ourina e na expectoração dos febricitantes quantidade enorme de vegetaes microscopicos.

É á Salisbury que cabe a gloria de ter levado

mais longe estas investigações; e, realmente, se as suas experiencias não disseram a ultima palavra sobre a questão, deram contudo um tal ou qual apoio serio á theoria parasitaria.

Depois de ter examinado ao microscopio a secreção salivar, a expectoração, os suores e as ourinas dos febricitantes, e de ter encontrado nestes productos muitas cellulas de uma alga do genero—*palmella*,—observou tambem que estas plantas são constantes nos terrenos pantanosos e nos vapôres que os cercam. Pela condensação destes vápôres, o eminente professor poude analysar as emanações pantanosas em differentes alturas, e verificar que acima de 35 metros já é raro encontrar os corpusculos da referida cryptogama, cuja elevação se faz durante a noite para tornarem a cair sobre a terra com o nascer do sol. Estas observações estão de accôrdo com este facto universalmente acceito: a influencia dos pantanos se exerce sobretudo á noite.

Suas experiencias não se limitaram a estas observações. Elle colloca uma porção de terra extrahida dos logares pantanosos, contendo quantidade das plantas já descriptas, na janella do segundo andar de uma casa situada á cinco milhas de distancia do paiz pantanoso, em sitio onde não havia exemplo de febre intermittente. No

cabo de doze a quatorze dias, duas pessoas que habitavam uma camara arejada por aquella janella, que se conservou aberta durante as noites, foram victimas de accessos bem caracterisados de febre intermittente terçã; e as pessoas que occupavam o pavimento ao rez do chão, nada soffreram.

O mesmo observador ainda refere o facto seguinte de origem mais recente: « No 1º de Novembro (1871), depois de ter mostrado em uma das minhas lecções um vaso cheio de terra coberta desta vegetação, depositei-o debaixo da mesa de trabalho do doutor House. Dias depois o doutor começou a sentir dôres nas costas e nos membros, e estes symptomas foram logo seguidos de um accesso bem claro de febre intermittente. »

Não admira o enthusiasmo que a Memoria de Salisbury produzio na Inglaterra e sobretudo na Allemanha, onde as tendencias são para vêr-se um parasita em cada molestia que se estuda, senão muitos, produzindo uma molestia, a cholera por exemplo, que tem sido attribuida ao desenvolvimento de para mais de trinta organismos differentes.

Ha ainda um facto contra o qual se devem acautelar os coriféos do parasitismo: é a facilidade com que elles acham os germens de affecções as mais

diversas. O proprio Salisbury não só attribue uma origem parasitaria á certas molestias zymoticas, como o sarampo, senão tambem á syphilis, á blennorrhagia, etc. (L. Colin).

Cumpre observar que as conclusões de Salisbury não são taes, que se não lhes possa oppôr fortes objecções; ao contrario, ellas ainda não foram selladas com o cunho da verdade scientifica, que só lhes poderá trazer a observação ulterior escoimada de toda e qualquer causa de erro.

Quer o authôr que os sporos das palmellas sejam a causa das febres intermittentes, quando elle mesmo sempre encontrou de mistura com estas plantas differentes especies de microphytas e de microzoarios; e nós já vimos que Lemaire descobrira um mundo inteiro destes sêres organisados no ar dos pantanos da Sologne.

Concedamos, com L. Colin, a realidade da existencia dos sporos das palmellas nas terras que Salisbury examinou, e até a presença de sporos analogos nos escarros e nas ourinas dos febricitantes; mas, de certo, isto não constitue uma prova de tão grande valôr que nos convença da acção pathogenica destes corpos organisados.

Richardson bebêo uma infusão contendo myriadas de vibrions, e uma, duas e tres horas depois, examinando algumas gottas de seu sangue,

encontrou estes mesmos infusorios, cuja presença não o incommodou! (Vénassier).

Demais, este transporte pelo organismo e esta eliminação das algas provocadoras da febre, pelos escarros e pelas ourinas, nos levariam porventura a admittir com Armand Gautier o contagio das molestias palustres, contra o qual protesta solemnemente a mais seria observação clinica.

Quem tem, como nós, observado a febre intermittente em seus verdadeiros fócos de infecção e fóra delles, sabe que não é em distancia de cinco milhas da zona pantanosa, que se póde dormir impunemente doze noites consecutivas!

« Eu admitto, diz Leon Colin, que as pessôas da experiencia fossem intoxicadas realmente pela terra collocada na janella; mas quem me provará que esta intoxicação foi devida aos sporos das palmellas, e não á terra mesma? » Aqui, os partidarios da putrefacção dos vegetaes tambem podem sustentar a sua theoria.

Em suas excursões scientificas pelo estado de Ohio, o doutor Salisbury com os doutores Effingen e Brœstler, inspirando particulas desprendidas das plantas febrigenas dos terrenos pantanosos, sentiram uma sensação particular e muito incommoda de secura na boca com aperto na

garganta e na larynge, a qual tornando-se ardente propagara-se á mucosa bronchica.

Nós residimos, ha muito tempo, em uma localidade onde a malaria é endemica, e recrudesce sob a forma epidemica, em diversas epochas do anno. Temos tido por differentes vezes accessos de febre intermittente, e innumeras occasiões tivemos de observar os seus effeitos, desde as primeiras manifestações; porem nunca sentimos nem observamos em doente algum, esse phenomeno de que falla Salisbury, produzido pelas plantas pantanosas. D'onde concluimos que, ou as nossas algas febrigenas não possuem as propriedades irritantes dos gemiasmas de Salisbury, ou as nossas febres paludosas são de origem differente; proposições que actualmente são insustentaveis.

Se de um lado, Calvert e outros tem obtido excellentes resultados do emprego do acido phenico nas febres intermittentes, e d'ahi tem concluido com alguma segurança a natureza parasitaria da malaria; do outro, medicos distinctos, e entre estes um de New-York, cujo nome não n'o diz o authôr de onde extrahimos esta nota (L. Colin), tem sido infelizmente bem mal succedidos em casos de identica natureza.

Na opinião de Arthur Sanson (de Londres) o Dr. Hallier produzio um argumento poderoso contra a acção directa das palmellas na provocação das febres da malaria. Estas plantas, diz Hallier, pertencem á classe das algas que produzem chlorophilla e que carecem de luz, da qual provavelmente depende a existencia dellas. Ora, acrescenta Hallier, é muito rasoavel que as palmellas não proliferem no interior do corpo, onde necessariamente não ha luz.

O mesmo Arthur Sanson, depois de ter analysado as diversas theorias que correm na sciencia para explicar a natureza da malaria, diz—*I do not think we can fail to come to any other conclusion than that the phenomena of malaria, like those of infectious diseases, are due to minute particles of bioplasm; and that these are derived from, and identical in nature with, the minute particles of vegetable protoplasm wich determine putrefaction. (The Antiseptic System. p. 193).*

O authôr admitte a presença do bioplasma (*living matter*) para explicar o desenvolvimento das febres intermittentes; mas, partidario da theoria de Beale, que se harmonisa com a theoria zymotica na explicação das molestias infecciosas, estabelece entretanto uma differença pro-

funda entre estas molestias e as produzidas pelo miasma paludoso, fundada na propriedade não contagiosa destas ultimas; o que elle attribue á qualidades especiaes das particulas do bioplasma.

---

plicação dos instrumentos por meio dos quaes ella se manifesta, multiplica a variedade dos typos individuaes, sob o mesmo typo de organisação geral. O homem confirma em alto grau esta lei de correlação: o numero, a delicadesa das peças do seu organismo, as relações sympathicas que as ligam entre si, comportam uma serie illimitada de matizes, quer na estructura intima dos orgãos, quer no modo como elles funccionam e se correspondem. Diversidade na unidade: a natureza apraz-se em resolver incessantemente este problema, e a especie humana é o melhor testemunho da inexgotavel originalidade de sua força productiva; raças, nações, familias, individuos, são ramos de um mesmo tronco, porem separados, e que plantados em um outro solo e respirando outra atmosphera, vegetam, cada um a seu modo, e communicam á seus rebentos uma vitalidade particular. » (Michel Levy.)

No terreno da pathologia a exhibição do elemento individual é tão commum, que todos os praticos sabem que não curam-se molestias e sim doentes (Bouchut), e que a natureza não apresenta e a arte não trata senão o individuo. (Reveillé—Parise.)

Nas molestias geraes que se manifestam sob a fórma epidemica, onde se póde observar conjun-

ctamente grande numero de casos da mesma natureza, ao lado do caracter universal do genio pathologico, surge sempre a modificação individual, proveniente do modo de ser particular á cada doente. Seja a cholera-morbus um exemplo. Aqui vê-se a cholera mucosa, ali a serosa, acolá a asphyxica (paralytica de Jaccoud) com todo o seu cortejo de symptomas graves. Em uns predomina a algidez; em outros são as dejecções choleriformes que superabundam. Poder-se-ha talvez attribuir tudo isto á dóse e á actividade do veneno somente; mas quantas vezes é indispensavel soccorrer-se á receptividade individual para explicar-se tanta dessemelhança na fórma clinica da molestia!

Vemos ainda na variola um doente apresentar a fórma discreta da erupção, outro a fórma confluente, e alguns a variola coherente (Niemeyer), que é, para assim dizer, o termo medio entre os dois typos precedentes ; sem fallar d'aquelles que uma disposição particular torna refractarios no meio da epidemia mais voraz. E se, nesta mesma molestia, chamarmos a attenção para certo grupo de symptomas, veremos ainda que em uns manifesta-se o delirio, n'outros as convulsões; n'estes sobrevem a dyspnéa, n'aquelles as hemorrhagias, etc.; e que a rachialgia, symptoma

constante na maioria dos casos, falha tambem algumas vezes. A que se deve attribuir a fórma da molestia na qual a erupção falha completamente, e que por isso os authôres denominam *variola sine variola?*

A pratica da vaccinação tambem nos offerece exemplos satisfactorios da influencia individual na elaboração do processo pathologico. Em uns as pustulas rebentam nos logares punctuados, com todos os caracteres da verdadeira pustula vaccinica; em outros ellas vem completamente degeneradas por um principio diathesico (siphyles por exemplo), desenvolvendo-se ás vezes por toda a superficie do corpo; em alguns, finalmente, ellas falham uma, duas e mais vezes.

As experiencias de Chauveau, confirmadas pelas de Sanderson, com as quaes provou-se que as qualidades contagiosas da vaccina residem nas particulas solidas insoluveis n'agua, e não nas partes liquidas da lympha, tendem a explicar até certo ponto os casos figurados em ultimo logar, admittindo-se que a ponta da lanceta não levara, no acto da vaccinação, senão as partes liquidas da lympha. Mas os exemplos de reiterada acção refractaria em um mesmo individuo são tão constantes e relativamente numerosos, que não se póde deixar de invocar a resistencia

individual na explicação de phenomeno tão claramente manifesto.

Todos sabem a disposição particular que crêa no organismo a influencia da edade, do sexo, dos temperamentos, dos habitos, da herança, das profissões, etc., e o modo como estas causas internas intervem na producção das molestias em geral, e de cada symptoma em particular.

Estudemos ainda um apparelho organico, o systema nervoso, por exemplo, que domina a economia inteira. Sem fallar dos phenomenos da intelligencia, o systema nervoso apresenta uma grande variedade de manifestações pathologicas, quer em suas propriedades motrizes, quer em suas faculdades sensitivas. Entre a paralysia mais completa e as convulsões mais extensas, entre a analgesia mais profunda e a hyperestesia mais aguda, existe uma serie de gradações que variam com os diversos casos morbidos, e com os differentes individuos, em affecções da mesma natureza. A hysteria é um protêo que reveste mil fórmas, e que se póde dar como exemplo da volubilidade symptomatologica do systema nervoso, e do papel que nella representa o elemento individual.

Temos tido occasião de vêr doentes, que não supportam a acção de um vesicatorio, senão com

um esforço inaudito, acompanhado de lamentações as mais dolorosas; e no acto de cural-os, somos obrigado muitas vezes a accudir á uma lipothymia que sobreveio em meio da operação Outros, porem, resistem calmos á todo esse processo doloroso, ou porque gozem de uma idiosyncrasia especial, ou porque, verdadeiros Scœvolas, resignados com a esperança de uma cura proxima, sopitem pela força da vontade todo aquelle soffrimento; como o joven Romano que animado dos desejos de salvar a sua patria, não sentia a carbonisação da mão!

Agora referindo-nos especialmente ás febres da malaria, vejamos o que ahi se passa com relação ao individuo, no modo de producção da perniciosidade.

Guido Baccelli, professor na universidade de Roma, falla da maneira seguinte em suas lecções clinicas. « Eu so vos fallarei da minha pratica; tenho visto creanças de peito ou recentemente desmamadas que, expostas sem defeza á um grau absoluto ou relativamente consideravel da malaria, cahiam fulminadas por uma *eclampsia perniciosa* que as levava ao tumulo. Vi tambem moças delicadas, no periodo que precede e segue o tributo mensal, morrerem, sob a influencia da malaria, de *metrorrhagia perniciosa*. Recordo-me

de um sexagenario robusto que dirigia trabalhos no campo e fatigava excessivamente a voz e a respiração; um dia teve um calefrio prolongado, e, conduzido á casa, ahi succumbio á uma *hemoptyse perniciosa.* Não ha muito que meu amigo o excellente doutor Mazzoni convidou-me para vêr uma joven parteira, a qual assistindo a um parto laborioso de primipara, aterrou-se de tal modo com os gritos penetrantes da paciente e com o procedimento do marido, grosseiro e estupido, que, mal chegada á casa, foi atacada de uma *nevralgia lombo-abdominal perniciosa;* sem poder fallar, soltando gemidos agudos, ella parecia ter soffrimentos semelhantes aos da parturiente. E este paroxismo febril, a despeito das preparações administradas, reappareceu segunda e terceira vez, até que, emfim, o remedio heroico triumphou completamente. »

« Os accessos de febre perniciosa vem muitas vezes de assalto, depois das molestias graves, antes mesmo que os doentes tenham deixado o leito. Foi assim que observei em minha irmã, no 15º dia de uma febre typhoidéa grave, ja em defervescencia, e começo de convalescença, accessos ameaçadores, precedidos de calefrio violento, e que só vieram a ceder á doses consideraveis do remedio. »

« Menos feliz foi a mulher de um dos meus distinctos collegas; depois de ter triumphado de um typho terrivel, no meio das alegrias da saude renascente, ella foi victima de *accessos cephalicos perniciosos* de grandes intervallos; a temperatura desce abaixo da normal, os symptomas que já desappareciam, rebentam de novo com suores profusos, e a infeliz succumbe ao terceiro accesso, a despeito do amôr aforvorado do marido e de minha profunda amizade. Fiz tudo, empreguei todos os meios para salval-a. As preparações de quina administradas de tódas as maneiras foram inuteis! »

« Eu já observei, continua o professor romano, e descrevi a *perniciosa endocardica* em um homem sujeito ás irritações rheumatismaes do coração; a *perniciosa céga* em uma duqueza que fatigava habitualmente a vista; a *asthmatica*, no curso da qual o doente soffria accessos diurnos que já não tinha ha muito tempo; a *syncopal* em individuos gottosos que soffriam pezares profundos; a *icterica e a sanguinea* em pessôas sujeitas ás hyperemias do figado com stase hemorrhoidal e fluxo espontaneo, que se davam aos estudos, ou tinham habitos sedentarios. Ainda mais, se em um territorio invadido pela malaria apresentar-se uma nova endemia ou epidemia que

occupe um dominio mais extenso, e torne-se por isto mesmo a rasão individual do symptoma, os doentes succumbirão mais depressa á primeira do que á segunda affecção. »

« Mas, sem demorar-me mais na narração destas historias que são communs á todos os medicos, considerae, vos peço, o numero dos atacados de febre perniciosa que receberam cuidados em nossos hospitaes; ora, se reflectirdes que o agricultor que trabalha ao colôr ardente do sol, com a cabeça mal protegida, tem a ameaça da morte nas fórmas cephalicas, (em 193 doentes observados em um anno no hospital—Espirito Santo—não houve menos de 103 que apresentaram o coma, a lethargia, o delirio) concordareis que uma força poderosa se exerce sobre a capacidade individual para a producção da perniciosidade. »

Aos factos importantes do illustre professor de anatomia pathologica do hospital—Espirito Santo—addicionaremos a nossa propria observação.

Os casos de accessos perniciosos em creanças recentemente desmamadas não nos são inteiramente extranhos; ao contrario temos tido, infelismente, exemplo em nossa propria familia. Vimos succumbir um filho ao terceiro accesso de uma febre comatosa, que nos iludio completamente com a apparente benignidade dos dois pri-

ver-se-ha o organismo ceder pouco a pouco e apresentar pelos symptomas da febre algida o esgôto progressivo de sua força vital. »

« Se, pelo contrario, as forças do doente poderem offerecer uma resistencia mais completa, a causa toxica, sem matar tão rapidamente, terá tempo, ou de manifestar, como os venenos violentos, sua terrivel influencia sobre os centros nervosos (fórma comatosa, apopletica, delirante, convulsiva), ou de sollicitar dos principaes apparelhos de secreção e de exalação, esforços attinentes a eliminal-a, os quaes poderão trazer um gasto de forças fatal ao organismo mesmo e um collapso mortal (fórmas cardialgica, cholerica, sudoral). »

« Emfim, como outros venenos, o miasma actuará ainda de uma maneira mais geral sobre os liquidos da economia, provocando a explosão dos dois symptomas mais communs ás febres graves e septicemicas, a hemorrhagia e a ictericia (fórma icterica, hemorrhagica). »

Baccelli em um quadro mais conciso e mais generico traça o limite das febres perniciosas. Sendo dada a molestia, diz elle, segundo o estado do organismo e a quantidade do elemento infeccioso, (acrescentamos—e a sua actividade) revela-se então o duplo facto; ou da localisação,

como nas *febres perniciosas larvadas*;ou da extensão, como nas *febres subcontinuas*. Entre estes dois extremos se desenvolvem os factos que constituem as medias proporcionaes aos acrescimos variaveis da intensidade dos symptomas ou da febre, isto é, o accesso grave em si mesmo, ou a perniciosidade pelo symptoma.

Ha uma questão que deve ser tratada aqui: é o typo febril com relação a perniciosidade.

L. Colin, negando ao typo periodico o caracter que lhe querem dar os authôres, para servir de base nosologica ás affecções palustres, admitte como causas da variedade dos typos a influencia da temperatura e a data da intoxicação. Concede que no tempo em que as observações limitavam-se aos paizes que por suas condições climatericas e telluricas apresentam commumente o typo periodico das febres, esse caracter tivesse influido na classificação de taes molestias; mas, hoje, que o campo da observação tem-se alargado a todas as latitudes, e vê-se que a remittencia e a continuidade preponderam nos climas quentes, deve-se recusar, como base de nosologia, o caracter do qual se tem querido fazer a condição absoluta das molestias paludosas.

Bastianelli, porem, diz que a palavra *remittencia* adoptada para as febres da malaria exprime

uma ideia falsa, visto que toda a febre provocada por um catarrho gastro-intestinal ou bronchico, ou antes, que acompanha um processo, seja qual fôr a sua causa, apresenta as mais das vezes accessos e remissões muito claras, sem que por isto ella deva ser attribuida, de fórma alguma, á malaria.

O professor Baccelli tambem pensa que a palavra *remittencia* nada exprime de exacto; que não se tem o direito de applical-a de preferencia á tal variedade de genesis ou de processo; e que certamente raciocinaria mal quem quizesse submetter ás preparações de quina um doente, cuja temperatura descesse um grau ou grau e meio pela manhã, e que apresentasse ligeiros suores sobre a fronte, acompanhados de lentura geral.

Griesinger, admittindo tambem que as febres remittentes so se desenvolvem nos paizes onde o miasma paludoso reina com certa intensidade, ou no meio das epidemias fortes, parece corroborar o pensamento dos illustres clinicos italianos, quando, tratando das relações entre as febres intermittentes e as remittentes assevera que muitas vezes o estadio prodromico de gastricidade febril, que tantas vezes assignala o curso da febre intermittente ordinaria, tem uma duração longa e uma consideravel intensidade; que

existindo um catarrho agudo da mucosa digestiva ou das vias biliares, não póde haver apyrexia, a febre será então continua-remittente, e so mais tarde, quando estes accidentes locaes se dissiparem, a molestia terminará por verdadeiros paroxismos intermittentes.

Colin, talvez, observasse ainda, que o eminente professor de Berlin, teve como theatro de suas observações os hospitaes de Tubingue, onde a maioria das febres era terçã, dupla terçã e quotidiana; mas Annesley, Morehead e tantos outros que observaram na India, onde as febres da malaria se revestem principalmente da remittencia e da continuidade, pensam que « a mesma causa (o miasma) que em um produz uma febre continua, provocará uma remittente em outro e n'um terceiro uma intermittente; porque o typo da molestia é effeito de condições accessorias (habitos hygienicos, diathese, predisposições individuaes), que determinam em sentidos diversos a manifestação da mesma causa morbida. »

Ainda assim, não é de suppôr que as condições accessorias á que Annesley attribue o typo das febres, predominem mais nos paizes quentes do que nos climas temperados, ou vice-versa; parece, portanto, que as febres da malaria deveriam guardar mais ou menos a mesma fórma

em qualquer que fosse a latitude, como dá-se em geral com as outras pyrexias.

Maillot, citado por Colin, começou por approximar a pathologia palustre do Norte da dos paizes tropicaes, vendo ali febres periodicas, completamente intermittentes, e aqui, sob a influencia da mesma causa, pyrexias de uma continuidade absoluta e completa; deu então á estas o nome de pseudo-continuas; porque, acrescenta Colin, não se admittindo naquella epocha febres palustres que não fossem periodicas, o typo continuo não podia entrar neste quadro senão á titulo de falso.

Porem lá na Algeria, onde Maillot, Haspel, Armand, Colin e muitos outros tem observado as pseudo-continuas, apparecem tambem ao mesmo tempo e não em pequeno numero, febres intermittentes regulares, com todos os estadios bem caracterisados e apyrexia relativa.

Certamente ali a temperatura será igual para todos; resta entretanto a data da intoxicação para dar a Colin a rasão da periodicidade.

Mas se de um lado, a intoxicação de longa data estabelece em certos organismos uma especie de immunidade (Colin) para o typo continuo; do outro, são estes mesmos individuos os mais predispostos aos accessos perniciosos que, em regra

geral, revestem o typo mais proximo da continuidade.

O authôr tambem invoca o testemunho de Trousseau em apoio de sua these, e diz que elle já tinha o pensamento de que ha fócos especiaes para cada um dos typos. É verdade que o illustre clinico do Hotel Dieu refere: que Tours e Saumur, situadas ambas na margem esquerda do Loire, lhe parecem apresentar as mesmas condições climatologicas e telluricas; entretanto que em Tours so se observam febres terçãs, e alguns casos de febre quartã que elle ali encontrou, foram em individuos chegados ou de Saumur, ou de Rochefort, ou de outros logares onde a tinham contrahido. Porem antes disso Trousseau tambem proclama que o typo parece depender muito mais da natureza do miasma, do que de condições inherentes ao individuo. (Clinique Médicale).

Concordamos que na Italia, sobretudo em Roma, Bacelli regeite a remittencia como typo das febres da malaria, porque, diz elle, as febres desta especie são de sua natureza intermittentes, e a remittencia é o caracteristico de toda febre continua; e evite imitar os francezes e allemães que, conforme elle pensa, confundem as febres remittentes ou continuas com as subcontinuas.

Nos paizes em que pelas suas condições climatericas, telluricas ou outras, as febres da malaria apresentam uma physionomia typo, de modo que se não podem confundir com outras pyrexias, o thermometro póde apanhar tambem todas as gradações da temperatura, e authorisar um diagnostico differencial, que anime ao professôr de Roma para estabelecer tão importante distincção. Mas, nos climas quentes, onde pyrexias muito diversas podem revestir o mesmo typo, é difficil soccorrer-se á esta distincção para o diagnostico, principalmente quando as febres da malaria apresentarem o caracter da continuidade.

O eminente Trousseau dizia: « Quando praticardes em uma localidade onde as febres palustres são endemicas, e, fóra della, quando houverdes de curar individuos, sobretudo aquelles que viveram outr'ora em paizes pantanosos, desconfiae sempre das febres intermittentes que não forem quartãs ou terçãs; desconfiae igualmente das que forem dupla-terçãs, e mais ainda quando forem quotidianas. Antes de administrardes as preparações de quinina, que falhariam nas vossas mãos, esperae e observae se o typo não quer mudar. Se é de uma febre de natureza continua que se trata, os accessos não tardarão a aproximar-se, tornando-se cada vez mais fracos

em suas manifestações paroxisticas..... Mas ao mesmo tempo que os paroxismos se forem tornando menos accentuados, o accesso inteiro se prolongará de dia em dia, a fórma continua se pronunciará cada vez mais, e, com pouco, a molestia será francamente caracterisada. »

A unica fórma verdadeira na febre perniciosa é *o augmento numerico dos paroxismos em um tempo determinado*, isto é, a diminuição progressiva, depois o desapparecimento do estadio apyretico. Isto explica como em um só dia, tres ou quatro vezes se annunciam os signaes fugaces dos accessos que vem e vão, precipitando-se uns sobre outros. (Bacelli)

É ainda permittido a Bacelli enunciar-se deste modo sobre a fórma que elle admitte, como a unica verdadeira, na febre perniciosa; e não admira a prespicacia e o tino dos seus compatriotas na precisão do diagnostico das febres da malaria quando, como já dissemos, afóra outros elementos, o thermometro lhes presta serviços relevantes na distincção das molestias desta natureza; serviços que não podem ser tão bem aproveitados nos paizes, em que é muitas vezes impossivel apanhar qualquer modificação na temperatura do doente, que denuncie antes a existencia de uma febre de quinina do que a de outra pyrexia.

Desta asserção do medico romano aproxima-se a de Griesinger—« As febres remittentes e continuas se desenvolvem quando os accessos de uma febre intermittente grave se prolongam, entram um pelo outro, e, nesta cadeia morbida, os paroxismos subintrantes ou antecipantes são mal separados por um intervallo apyretico. » Mas Baccelli não so não admitte a remittencia como typo das febres da malaria, senão que extranha a confusão que Griesinger parece estabelecer entre a ideia de paroxismos subcontinuos e a ideia de paroxismos subintrantes; sendo estes ultimos, aliás, caracteristicos de febres de nenhuma gravidade.

Todas estas subtilezas na fórma paroxistica das febres desapparecem, onde ellas se apresentam de chôfre, com o typo remittente, subcontinuo ou continuo; o que não é raro nas latitudes tropicaes.

A febre é a reacção do organismo contra o principio infeccioso; se a perniciosidade está na razão directa da causa morbifica, é claro que nos casos de maior quantidade ou actividade do elemento infeccioso, a febre deve ser remittente, subcontinua ou continua (solitarias, de Torti), salvo os casos de disposições secretas do organismo que não possam ser calculadas.

As febres larvadas affectam um typo e um processo anatomico semelhante aos das outras febres. São febres locaes, e as febres locaes devem provocar uma reducção tambem local dos elementos anatomicos, na qual não toma parte todo o organismo (Baccelli), salvo tambem os casos de acções reflexas geraes.

Entre estes dois extremos existem as febres perniciosas, em que o principio infeccioso e o estado organico se combinam para darem origem a um ou mais symptomas graves e insolitos (acompanhadas, de Torti), e a um typo que póde afastar-se ou aproximar-se da continuidade.

Estas conclusões reveladas pela observação clinica e pela physiologia pathologica, da qual trataremos adiante, podem se resumir nos seguintes aphorismos de Baccelli:

1.º—Ha duas especies de perniciosidade.

2.º—A primeira apresenta um facto complexo, no qual a influencia individual tem a primasia.

3.º—Esta primasia não se encontra de modo algum em constante relação com o typo, a intensidade e com a duração do processo febril.

4.º—A febre larvada constitue um dos termos extremos da influencia individual; o outro termo é um symptoma fatal, unido á febre mais ou menos grave, e invariavel em sua perniciosidade.

5.º—A segunda especie é a perniciosidade ligada á febre ou ao typo febril.

6.º—Ella só excepcionalmente é que apresenta um symptoma dominante.

7.º—Liga-se quasi sempre á uma fórma morbida determinada, entretida pela malaria, e subordinada á sua influencia.

IV

Os resultados apparentemente negativos da anatomia pathologica nos casos em que o agente toxico, semelhante ao raio, na phrase de Haspel, parece ter aniquilado o principio da vida, antes de alterar os orgãos, tem sido e são ainda para muitos um enigma indecifravel, deante dos phenomenos insolitos das febres perniciosas. E por mais que se tenha perscrutado a profundeza dos tecidos com o fim de descobrir a causa anatomica de toda aquella perturbação funccional, tem se encontrado *apenas* alterações do baço, do figado, do sangue, etc., que por não serem constantes, não adquiriram ainda o direito que por ventura lhes pertence na representação de scenas eminentemente tragicas.

A avidez de conhecimentos é insaciavel no homem. Em luta continua com a sua ignorancia, atormentado sempre pela sêde do saber, elle esgota a força dos sentidos no estudo da materia, e arma-os ainda de instrumentos que seriam capazes de devassar os segredos da natureza, se atraz do ultimo plano que lhe póde ser accessivel, não existisse alguma cousa que so lhe é dado conhecer pelo raciocinio. Elle, porem, caminha sempre em busca desse desconhecido, que recúa deante de suas arrojadas tentativas. É que as sciencias tem limites que a intelligencia humana não póde ultrapassar, sem que se perca em divagações sem fim, ou na phrase de Bacon, encontre a natureza surda ás suas indagações.

Com isto não queremos dizer que a anatomia pathologica tenha dicto a sua ultima palavra em relação ao processo pernicioso; ao contrario, muito ha que esperar da chimica e da microscopia, auxiliares poderosos desse ramo importante da medicina positiva. Entretanto ha um facto que as pesquizas analyticas tem demonstrado de uma maneira constante nas febres da malaria. é que a essencia do processo pathogenico assenta sobre a base invariavel de uma *congestão dyscrasica*; que ella varia com a quantidade da *conges-*

tão, da dyscrasia, e com a qualidade do orgão ou do apparelho invadido.

Antes, porem, de entrarmos na apreciação desta questão de physiologia pathologica, vejamos que confiança ainda nos merece a theoria allemã da embolia pigmentar, invocada como o facto capital da perniciosidade estudada no cadaver.

Entre os medicos que tem comprovado a existencia do pigmento no baço, no figado, no cerebro, nos rins, etc., dos cadaveres das victimas da febre perniciosa, foi Planer quem menos hesitou em attribuir os symptomas, principalmente os cerebraes, á obliteração dos capillares pela materia melanemica. O proprio Frerichs, que deu grande desenvolvimento á esta theoria, confessa «que comparando os dados microscopicos com os symptomas observados durante a vida, vio, de um lado, casos em que a despeito da coloração escura do cerebro não tinha havido perturbação alguma cerebral, e de outro, casos em que tinham existido desordens cerebraes na ausencia de toda pigmentação do orgão.» Mas não querendo desligar a perniciosidade do facto da decomposição dos corpusculos sanguineos, admitte a probabilidade de formação de alguns productos de transformação, que o microscopio não tenha podido descobrir, os quaes circulando com o

pigmento, poderiam explicar os accidentes nervosos que acompanham as febres intermittentes malignas. O mesmo authôr ainda acrescenta que é provavel que entre as perturbações da actividade cerebral e a pigmentação do cerebro exista um laço de causalidade. (Frerichs. Maladies du foie.)

Esta theoria, aliás seductora, não tem podido sustentar-se deante das objecções que lhe oppuseram Trousseau, Peter, Baccelli, L. Colin e outros; e para nos convencer da verdade desta asserção bastam as seguintes reflexões:

Admittida, até por Frerichs, a possibilidade de formação de pigmento em outros orgãos afóra o baço, é escusado refutar o transporte da materia pigmentar, originada no orgão splenico, atravez do figado e do pulmão para ir se depositar as mais das vezes no cerebro, onde, como diz Trousseau, os corpusculos, que tivessem atravessado os capillares do pulmão, tambem não encontrariam obstaculo á sua passagem.

A inconstancia da pigmentação cerebral, e a probabilidade de sua não existencia nos individuos que succumbem logo aos primeiros accessos, provam que ella não tem com a perniciosidade essa relação de causalidade que lhe querem attribuir os authôres allemães.

Demais, nestes casos não se observam as consequencias habitualmente rapidas da embolia capillar, tão conhecidas dos anatomo-pathologistas; e, constituindo ella uma lesão permanente, não daria a explicação dos phenomenos periodicos das febres de accesso, nem elles cederiam com tanta rapidez á acção do sulfato de quinina.

Alem disto, estes depositos pigmentares não se encontram sómente apoz as febres de symptomas cerebraes, como a comatosa, mas tambem nas fórmas em que as faculdades intellectuaes conservam até o fim a sua integridade; e, finalmente, não é verosimil admittir-se no pigmento que representa a materia organica em um estado de reducção extrema, o desenvolvimento ulterior de uma força dyscrasica.

Ha no estudo das febres perniciosas um facto importante a considerar: é a rapidez admiravel com que ás vezes se esvaecem symptomas de uma gravidade excessiva, no intervallo dos accessos, para voltarem de novo ainda mais terriveis, se a acção do medicamento não tem podido subjugal-os de todo ou em parte.

Nas perniciosas pneumonicas, ou melhor, n'aquellas cujos accessos são acompanhados de manifestações para o lado dos pulmões, que simu-

lam uma pneumonia, antes mesmo de se transformarem em crotopathia, observa-se no intervallo dos accessos a ausencia destes signaes, que ha pouco eram tão salientes, e que não tardam a manifestar-se de novo com a volta da pyrexia. O mesmo phenomeno se observa tambem do lado do cerebro, dos intestinos, etc., conforme é este ou aquelle orgão que se torna a séde de predilecção do processo pathogenico; e o exame necroscopico, nos casos infelizes, manifesta claramente o estado congestivo destes orgãos. Ah! exclama Baccelli, qual é, pois, a força que póde provocar taes perturbações, e mantel-as de uma maneira duradoura sem progredir, sem retrogradar!

Com effeito, diz elle, não ha remissão possivel senão em uma—*paralysia vaso-motriz.*

Um authôr moderno, fundado na opinião de Catteloup e na sua propria observação, exclue do quadro das febres da malaria a perniciosa pneumonica; não querendo acreditar que o miasma paludoso seja o elemento predominante na etiologia destas pneumonias, e acrescentando que Grisolle, para descrever esta especie de febre, jurou nas palavras de dois observadores, na verdade eminentes, porem que não devem ser considerados como authoridades absolutas na materia; porque um, Morton, bem que conhecesse as

febres perniciosas, viveo n'uma epocha em que os signaes physicos da pneumonia eram ainda ignorados; e o outro, Laennec, apezar de ter estabelecido as bases desta semeiologia, não praticou nos logares onde as febres são communs.

Posto que L. Colin pareça ter razão quando se trata dos casos em que a pneumonia sobrevem nos individuos já minados pela cachexia palustre (e justamente é nestes factos que elle funda a sua observação), não póde tel-a certamente quando esta complicação se apresenta nas infecções agudas, em que as congestões violentas e repetidas para os pulmões acabam ás vezes por trazer um verdadeiro processo exsudativo. Aqui abrimos um parenthesis para transcrevermos um trecho de Baccelli, que apoia as ideias acima emittidas, e no qual o illustre medico expende a sua opinião sobre a pathologia cellular de Virchow.

« As complicações phlogisticas, ou para melhor dizer, exsudativas, que surgem e se desenvolvem sobre as congestões dyscrasicas, que são a base dos processos anatomicos derivados da malaria, condemnam irremissivelmente as theorias de Berlinois, o qual pretende que a irritação nutritiva e formadôra das cellulas determina uma maior absorpção dos sucos nutritivos, e que é

nella que reside a causa da hyperemia; quando, pelo contrario, observadores muito habeis, quer antigos, quer modernos (Andral, Rokitanski), concedem á hyperemia o primeiro logar na ordem chronologica, a qual conseguintemente é anterior ao periodo de nova-formação; estas observações e estas authoridades não são as unicas que militam contra a pathologia cellular; eu mesmo tenho visto e demonstrado que a opacificação da cornea segue-se invariavelmente á congestão dos vasos epicorneanos; foi até a proposito de um destes factos que chamei a attenção universal para comprovar uma vez ainda a falsidade do theorema proclamado por Virchow. »

Voltando ás perniciosas pneumonicas pensamos que esta denominação, posto que não seja bem applicada aos casos em que o processo se resume no estado congestivo dyscrasico, exprime contudo as perturbações que se manifestam do lado do apparelho pulmonar, quando é elle o protogonista na representação do drama pathologico.

Dyscrasia, paralysia vaso-motriz e congestão são os termos do processo morbido que caracterisa as febres da malaria; quer este se concentre em um orgão ou apparelho, como nas febres larvadas, quer se generalise, como nas remitten-

tes e subcontinuas, quer, finalmente, provoque o apparecimento de um symptoma grave e insolito, como nas febres acompanhadas, de Torti. Mas nesta successão de actos qual é o primeiro annel da cadeia morbida que constitue o processo pyretogenico? qual a causa, qual o effeito?

Aqui viriam á pello as theorias pathogenicas da febre, que correm na sciencia; mas nenhuma dellas foi ainda sanccionada. Nem a diminuição da tensão arterial (Marey), nem a alteração do centro do systema vaso-motôr situado na medulla cervical (Traube), nem a perturbação dos departamentos moderadores da calorificação (Virchow), explicam satisfactoriamente a pathogenia da febre. Entretanto o systema do grande sympathico representa um papel importante na determinação do estado congestivo; até ahi chega a theoria firmada na experiencia classica de Petit e Claude Bernard, contra a qual já se levantam nomes authorisados como os de Jaccoud, Baccelli, Castan e outros.

Indagar qual seja a alteração produzida pela infecção no seio do organismo, ou melhor, quaes dos elementos histologicos são de preferencia atacados, seria o methodo mais seguro a seguir-se no estudo anatomo-pathologico das febres perniciosas; com effeito tem-se querido saber se

o sangue e se os nervos são primitiva ou exclusivamente atacados, e até tem-se procurado explicar o typo febril, fundando-se em supposições que ainda não podem ser acceitas.

Felizmente estas questões vão ficando á margem para dar logar ao estudo dos factos e á pesquiza de provas, sobre os quaes se póde firmar um juizo mais seguro.

Um longo e minucioso exame dos effeitos produzidos no organismo pela influencia da malaria tem claramente demonstrado ao professôr Baccelli que os principaes elementos atacados são: no systema nervoso *os ganglios* e no liquido sanguineo *os globulos*. « Uma bôa observação clinica, acrescenta elle, tem mais valôr do que uma prova physiologica experimental; mas quando uma e outra confirmam o mesmo facto, deve haver certeza; o processo local de uma febre perniciosa é isento de todo o signal phlogistico; nelle não ha mais nem menos do que uma congestão dyscrasica ». Aqui o authôr aproxima os effeitos produzidos pela causa infecciosa dos obtidos pela secção do filête cervical do grande sympathico com a differença, porem, de fazer o systema vaso-môtor intermediario da dyscrasia e da congestão, como veremos do seu modo de comprehender e de expôr os factos.

« O elemento globular do sangue, na malaria, é atacado de preferencia; este facto está demonstrado por numerosos argumentos irrecusaveis, suggeridos pelo estudo da infecção lenta ou aguda. »

« Quando um doente é levado lentamente ao tumulo por esta molestia, tudo annuncia nelle a alteração do sangue, sem que nas profundezas do organismo exista um destes outros processos, aos quaes habitualmente se attribue a hemopathia. So em circunstancias raras é que se verifica nos doentes a perda de um ou de muitos elementos constituitivos do sangue. Então se poderá saber se ha realmente alteração chimica ou morphologica progressiva deste liquido. Assim os globulos vermelhos alteram-se e diminuem, o numero das leucocytes augmenta, a parte serosa abunda com um excesso de albumina, ás vezes, e os principios corantes abandonam os corpusculos, e se mostram atravez da pelle e das membranas mucosas. Tudo portanto faz crêr em uma dyscrasia profunda, acompanhada de uma serie de phenomenos, que podem começar por uma parada circunscripta da circulação e terminar em uma hemorrhagia. »

« A intumescencia do baço é uma prova frisante deste facto. Independente do que ainda ha de

desconhecido sobre as funcções do baço, admitte-se geralmente que este orgão é encarregado de velar sobre as hematias, que ahi se depositam para serem utilisadas de novo, segundo determinados modos. Encontram-se na pôlpa splenica globulos diminuidos e alterados em sua fórma por uma especie de encolhimento; sabe-se tambem que a veia splenica contém sangue menos rico de globulos do que o de outra qualquer veia. Ora, se na malaria o volume do baço póde ir de uma hyperemia ligeira e ephemera á uma hyperplasia duravel, e attingir um pezo verdadeiramente incrivel, póde-se tirar esta consequencia logica; que o baço contém maior quantidade de globulos, os quaes por sua presença, sua densidade, suas metamorphoses, como tambem pelo estrago que produzem no tecido proprio do orgão, determinam uma tumescencia verdadeira. »

« É evidente que a textura do sangue não póde do primeiro golpe ser comprommettida em toda a sua massa. A querer dar-se credito aos calculos de alguns physiologistas, sessenta billiões de globulos fazem em 24 horas quatro mil gyros no organismo humano; ora, estes (globulos) bem podem deixar um *caput mortuum* no baço, sem que d'ahi resulte grave damno para a economia. Nas circunstancias em que a acção da causa infeccio-

sa sobre o sangue não produz uma lesão profunda e extensa, o tumôr do baço desapparece em pouco tempo, quer em consequencia da interrupção espontanea do processo pyretogenico, quer em consequencia da acção maravilhosa produzida pelo remedio divino. Mas assim não acontece, quando a causa infecciosa, apezar de moderada em sua intensidade, tem uma duração obstinada. Eu vi baços tornarem-se enormes; lembro-me de um que occupava os dois terços da cavidade abdominal, e cujo pezo elevou-se em pouco tempo á 36 libras romanas. Nestes casos infelizes as pessôas mais extranhas á arte comprehendem o estado miseravel em que se acha o sangue: os pobres doentes tem as mucosas descoradas, a pelle livida, o frio os atormenta, soffrem de extravasações serosas multiplas, e de todos os symptomas que attestam especialmente a anemia cerebro-espinhal e pulmonar. »

« Nova prova da alteração do baço e do globulo sanguineo consiste na superabundancia do pigmento e na embolia pigmentar, que tendo sua origem no baço e circulando atravez do apparelho venoso-abdominal, póde ir depositar-se no figado, no pulmão, no cerebro, etc. »

« Quanto a nós, que temos como outro qualquer o habito dos exames cadavericos, parece

que se tem attribuido muita frequencia á este facto; todavia, deixando um ponto de interrogação neste lado da questão, chamaremos toda a attenção para o facto em si mesmo, que é mais um raio de luz projectado sobre a physio-pathologia do processo infeccioso. »

« No envenenamento carbonico, na pneumonia, o globulo sanguineo, paralysado, não póde mais fixar o oxygenio; ora, na malaria produz-se uma acção identica, mais lenta, porem mais implacavelmente hostil ao proprio globulo; impede a oxydação natural, as perdas do organismo não são mais compensadas, e o sangue alterado produz lesões no centro respiratorio da medulla. Se, porem, na pneumonia e nas suas consequencias, a ideia de paralysia funccional do globulo póde parecer exagerada, no facto que nos occupa ella attinge um alto grau de evidencia. Com effeito, póde-se explicar as angustias da respiração de muitos modos differentes, quer pela diminuição do campo respiratorio invadido pela exsudação, quer pela febre; mas a malaria, chegada á cachexia, póde, sem que haja febre, sem que um centimetro do pulmão seja subtrahido ao trabalho da oxydação, provocar uma dyspnéa penosa.

« Emfim, alem destas provas da alteração do sangue e em particular dos globulos, fornecidas

pelo estado dyscrasico de que fallamos, encontra-se ainda uma outra ordem de symptomas que, por sua vez, constituem o facto da perniciosidade; é assim que temos a perniciosa epistaxica, hemoptysica, metrorrhagica, enterorrhagica, a hemathemetica, a hematurica, a petechial, a hemacelinotica. »

Não ha duvida sobre a alteração do sangue nas intoxicações miasmaticas, e inclinamos-nos a crêr que é este liquido, principalmente os globulos, que soffrem primeiro a acção toxica do veneno paludico; a paralysia vaso-motriz e as conjestões podem ser a consequencia. Da quantidade das congestões e da qualidade do orgão ou apparelho compromettido depende principalmente o caracter das manifestações febris.

Este pensamento já Maillot e Bailly o haviam suscitado, quando attribuiram a coloração escura dos orgãos e em particular dos centros nervosos ás congestões ligadas á existencia dos accessos.

Griesinger, com quanto partidario da embolia pigmentar e tambem da uremia para explicar alguns casos em que falha a pigmentação, observa que as differenças symptomaticas dos accidentes cerebraes são devidas ás differentes localisações da molestia.

Trousseau pergunta se não é mais simples vêr

nos accidentes perniciosos os effeitos das congestões que se estabelecem do lado do cerebro e de suas membranas; e resumindo as suas ideias a respeito da perniciosidade diz; que a febre perniciosa é uma molestia geral que produz congestões visceraes multiplas com predominio para os centros nervosos.

É, porem, á Baccelli que devemos a exposição clara deste pensamento, quando demonstra que a essencia do processo pernicioso assenta sobre a base invariavel de uma congestão dyscrasica; que se ha um facto saliente é a invariabilidade do processo, e que, salvo os casos de complicação real (nas fórmas moderadas) e aquelles em que causas secundarias obrem em virtude de restos morbidos primitivos, elle nunca poude vêr o que produz nos orgãos e nos tecidos o processo de nova-formação e de hyperplasia.

Este illustre medico ligando o processo ás congestões e estas á paralysia vaso-motriz, alargou o horisonte da physiologia pathologica que póde hoje explicar cathegoricamente a periodicidade das manifestações symptomaticas nas febres perniciosas.

A vista, pois, de tanta luz derramada sobre o processo pathogenico das febres perniciosas, devemos ainda com Dutroulcau e outros attribuir á

um genio particular do miasma a physionomia grave e insolita que as caracterisa? Crêmos que não.

Vejamos o que se passa nas febres larvadas; quer as limitemos, com L. Colin, á urticaria apyretica e ás nevralgias, com especialidade as do 5.º par e as intercostaes; quer, como pensa Trousseau, alarguemos o dominio dellas até as febres acompanhadas (de Torti).

Seja uma nevralgia facial, que comprometta mais particularmente o ôlho, e cujos accessos voltem em periodos regulares. Ahi notam-se os tres elementos, dôr, fluxão e fluxo que caracterisam a febre larvada (Trousseau). A dôr tem sua séde em um dos ramos do 5 º par; a fluxão occupa a membrana mucosa do ôlho; e o fluxo é representado pelo corrimento das lagrimas.

« Agora, disse o illustre authôr, transportae estes phenomenos para um outro apparelho nervoso, para os nervos ganglionarios ou para os nervos mixtos, o pneumogastrico por exemplo, e recordando as bellas experiencias de Claude Bernard, comprehendereis logo quantas perturbações as modificações morbidas destes nervos provocarão nas funcções dos apparelhos. Supponde, no pulmão, nos intestinos, os mesmos phenomenos que se passam do lado do ôlho, e explicareis

a dyspnéa, os ruidos crepitantes, a expectoração no primeiro caso; e no segundo, as dôres intestinaes, os fluxos excessivos da membrana mucosa gastro-intestinal, e das glandulas que ali despejam suas secreções. Levae ainda para o cerebro, para a medulla o mesmo elemento doloroso e fluxionario, e vêde se não apparecem phenomenos nervosos que se traduzem por delirio, convulsões, estupôr, coma, etc. etc. »

Não esqueçamos, observa Baccelli, que o orgão invadido póde constituir em si mesmo toda a questão do diagnostico e do prognostico; como acontece nas febres larvadas, que se chamam febres sem febre, mas são capazes, todavia, de produzir a morte. Com effeito, a stase sanguinea, o edema collateral, a acção de um sangue dyscrasico sobre os elementos anatomicos, a compressão produzida pela congestão sobre estes elementos, e a alteração funccional não compensada são outras tantas condições a mercê das quaes está a existencia. Todo o interesse reside, pois, no estudo do orgão offendido e da lesão que elle apresenta. Isto prova mais uma vez que se trata de um facto de perniciosidade, independente da intensidade da causa, porem ligado á disposições occultas, á condições individuaes, ou á

um conjuncto de rasões extranhas ao poder infeccioso.

Se ainda abrimos a Pathologia Experimental de Claude Bernard, lemos na pagina 103 « que, introduzindo-se um veneno na economia, que mate o animal, produz-se uma serie de phenomenos morbidos, cujos vestigios escapam no momento da autopsia. Porem no caso mais simples de todos na apparencia, o da febre, não sabemos que uma ferida, muitas vezes insignificante, basta para acarretar a formação de productos pathologicos, e que se o animal está em más condições, succumbe algumas vezes á reacção geral ? Não vemos então que se produzem alterações locaes, a pneumonia por exemplo ? A localisação destes estados morbidos está dependente, segundo a nossa opinião, de uma modificação nervosa, e estamos certos de que em taes casos, basta cortar os ramos correspondentes do grande sympathico, para localisar a molestia n'um orgão determinado. Pensamos, pois, que ha dois termos separados nesta evolução morbida: primeiro, uma affecção local que se generalisa, depois uma affecção geral que se fixa em um ponto particular. »

Applicando estes estudos ao facto particular das febres larvadas, cremos que para compre-

hendel-as basta admittir a dyscrasia do sangue, a paralysia vaso-motriz e a congestão, que póde ser determinada especialmente por uma disposição peculiar do orgão, do apparelho, ou, se quiserem, do individuo, dependente, ou do poder apparentemente mysterioso (Claude Bernard) á que damos o nome de idiosyncrasia, ou de restos de um estado morbido anterior.

Figuremos tambem um individuo, no qual o estado physiologico se revele pela regularidade synnergica das funcções, e que não possua disposição alguma particular, que possa modificar a seu modo o processo pathogenico, mas todavia em condições de receptividade para a malaria. Se a dóse do veneno infeccioso fôr moderada, de tal modo que provoque uma reacção compativel com as suas forças organicas, provavelmente se desenhará o quadro da febre intermittente normal; e o baço, onde no estado são já o sangue se demora algum tempo, será distendido em cada accesso por nova quantidade deste liquido, dando logar a maior ou menor intumescencia, que desapparecerá mais cêdo ou mais tarde, conforme a duração da molestia.

Se é no meio de uma epidemia, ou nos paizes quentes, onde o miasma obra com intensidade superior, vemos desenvolverem-se frequente-

mente as remittentes e subcontinuas perniciosas, revestindo a fórma algida, syncopal, etc. Nestas a reacção é generalisada e opposta á quantidade ou á actividade do principio infeccioso. Apezar do nome, diz Colin, a febre algida é aquella em que os doentes tem em geral a sensação mais violenta de calôr e abrazamento interiòr; a massa sanguinea e a temperatura que lhe é inherente accumulam-se, para assim dizer, nas cavidades splanchnicas, onde o seu primeiro effeito é provocar no doente uma sêde inextinguivel.

Um dos caracteres mais salientes das febres da malaria é attingir em pouco tempo grandes alturas thermometricas, o que não é commum nas outras pyrexias; ora, estando o grau thermico em relação directa com o grau das combustões organicas (Jaccoud), o doente, ou cahe n'um collapso precursor da morte, porque o excesso de calôr comprometteo particularmente as fibras musculares do coração (febre algida), ou queda-se fulminado por uma syncope provocada pela paralysia mais extensa do grande sympathico (febre syncopal).

Se, porem, é a perniciosa cholerica ou a dysenterica que observamos, será precizo ainda recorrer á obstrucção vascular do figado pelo pigmento

para explicar o processo que as determina? Cremos tambem que não.

Na intoxicação chronica vemos o organismo resentir-se pouco a pouco da acção do miasma, sem provocar o apparecimento da febre, ou fazendo-o de uma maneira quasi insensivel. Neste caso a disposição individual ainda se revela por uma força capaz de reprimir os effeitos agudos da infecção, ou esta causa tem obrado com intensidade incapaz de provocar uma reacção sensivel. Com effeito, na cachexia paludosa o sangue já é profundamente alterado pela acção lenta do miasma, porem falham a paralysia vaso-motriz e as congestões visceraes que esta determina; o doente póde acabar por apresentar extravasações visceraes multiplas, porem estas são devidas ao estado inopectico do sangue, á languidez da circulação geral, e não á paralysia do systema vaso-motôr. Mas nem sempre estas condições são invariaveis; e no dia em que a idiosyncrasia cede, ou a dóse do veneno augmenta, prorompem então no individuo ja minado profundamente, accessos que as mais das vezes tomam o caracter pernicioso, e acabam de demolir aquella organisação já deteriorada.

Abraçando em uma vista geral os estados morbidos produzidos pela malaria, e com especiali-

dade o quadro das febres perniciosas, podemos dizer que todas as suas fórmas acham explicação em uma congestão dyscrasica, quer se concentre ella n'um orgão ou apparelho, quer se generalise na economia inteira. « As causas das febres perniciosas (Castan. Des fièvres) são as mesmas que as das febres continuas e remittentes; de um lado, intensidade maior do effluvio paludoso, provada pelo facto de serem raras fóra dos fócos decididamente pantanosos; de outro lado, disposição interna particular, favorecida muitas vezes pela fraqueza do individuo. »

Agora, que diremos nós áquelles que, não tendo encontrado nos tecidos a modificação intima, que esperam, talvez, para explicar o processo pernicioso, inventam por isso um elemento extranho, maligno, que ainda mais difficulta o estudo destes factos ? A estes repetiremos o que o illustre physiologista do Collegio de França disse com relação as modificações que nas febres essenciaes se passam do lado do systema nervoso. « Nossos meios de investigação ainda não são tão poderosos, que nos possam mostrar a differença entre os nervos no estado normal e os nervos profundamente irritados por agentes exteriores. Mas não nos afflijamos com a nossa ignorancia a este respeito, que não é uma vergonha para as scien-

cias medicas. Nenhum ramo dos conhecimentos humanos está isento destas difficuldades; um physico não póde apanhar a differença material entre o estado molecular de um iman e o de uma simples barra de aço. »

Terminando acrescentaremos tambem: Quando a sciencia tiver investigado os ultimos reconditos da economia animal, quer no estado morbido, quer no estado hygido, restará ainda alguma cousa occulta para occupar continuamente a intelligencia humana, que não póde ser um instante inactiva. Newton formulou a lei da gravitação e nos mostrou como ella obra; mas sobre a sua natureza della não lançou, sequer, um raio de luz !

APPENDICE

I

As frequentes recahidas que observamos em alguns doentes de febre intermittente, precedidas quasi sempre de um desarranjo na digestão estomacal, proveniente de um excesso de alimentação á que elles se entregavam para satisfazerem o appetite devorador que os perseguia (conforme alguns confessavam), attrahiram sempre a nossa attenção, de modo que attribuindo a volta dos accessos á perturbação digestiva, nunca podemos achar a explicação daquella especie de bulimia; e não foram raros os casos em que a perniciosidade desenvolveu-se apoz estas recahidas, que tinham pelo menos uma causa apparente.

A nova funcção do baço descoberta pelo pro-

fessôr Baccelli vem agora dar-nos uma explicação satisfactoria deste facto. O modo como o authôr a explica e desenvolve é o que vamos descrever, servindo-nos de suas proprias palavras em quasi toda a narração.

II

O baço, orgão mysterioso, que tem envolvido os physiologistas em um labyrintho de hypotheses, graças á influencia da malaria tambem póde ser estudado até em suas proprias funcções; a clinica rivalisa ás vezes com a physiologia experimental.

Todos os observadores referem dois factos importantes, que tem relação com as funcções digestivas do estomago. No periodo de defervescencia da febre e apoz os primeiros accessos da malaria os doentes accusam um appetite muito vivo, de tal sorte que se os póde considerar como esfaimados ; ao contrario, no estado de cachexia adiantada são atormentados por uma fórma particular de dyspepsia que resiste a toda e qualquer medicação.

No primeiro caso o tumôr splenico molle e de data recente desapparece quasi completamente; no segundo a hyperplasia é duradoura e não soffre mudança alguma; salvo se uma hyperemia passageira, sobrevindo no começo dos accessos para desapparecer com elles, modifica um pouco os diametros do orgão.

O authôr a quem nos referimos diz que vio muitos casos semelhantes, e que é grande o numero das observações nas quaes os doentes perseguidos por esta dyspepsia, recordavam-se muito bem da fome devoradôra que os atormentara nos primeiros dias da molestia. Suppôr que este facto é devido á pressão que o baço intumescido exerce sobre o estomago, impedindo os seus movimentos, é dar uma explicação que pouco satisfaz, e que aliás póde ser plena, se fundar-se nos estudos dos poderes chimicos da digestão.

A aversão que estes doentes tem para as substancias albuminoides, o exame das materias vomitadas, pelo qual se reconhecem fibras carnosas quasi intactas, dois ou tres dias depois da ingestão dos alimentos, a perversão do appetite, o gosto pelas substancias que não carecem de uma acção energica do estomago para serem absorvidas, emfim a reproducção constante destes mesmos factos, levaram Baccelli a suppôr que

o baço com a sua circulação gastro-splenica influia tambem sobre estes actos ; e depois de um longo e minucioso exame convenceu-se de que « *o baço com seus vasos curtos venosos, está para as cellulas das glandulas formadôras de pepsina, como todo o systema da veia porta está para as cellulas da glandula biliar.* »

Era natural que o illustre observador tendo apanhado a synthese da influencia do baço com a circulação gastro-splenica sobre as funcções digestivas, com os dados fornecidos pela clinica, procurasse comproval-a pela anatomia e physiologia. Foi o que elle fez, occupando-se especialmente dos estudos anatomicos, e incumbindo ao doutôr Rosco, um dos seus disicipulos mais distinctos, a prova physiologica experimental da nova funcção do baço ; e os trabalhos deste ultimo confirmaram brilhantemente as conclusões de Baccelli.

As veias chamadas vasos curtos (vasa breviora) constituem, na media, cinco ou seis canaes rectilineos que se dirigem do baço á grande extremidade do estomago. Estas veias são ordinariamente unidas entre si por alguns ramos mais pequenos, os quaes tem uma direcção vertical ou obliqua ; de modo que o curso do sangue equilibra-se perfeitamente neste systema. A falta de

valvulas e de qualquer agente impulsôr neste circuito faz com que o sangue possa percorrel-o em duas direcções inversas, e, em um momento dado, achar-se ou no estomago ou no baço.

As veias que se dirigem do baço á grande extremidade do estomago penetram profundamente, e as injecções capillares, impellidas até as glandulas secretôras de pepsina envolvem-as de innumeros canaliculos, de tal maneira que attestam o alto interesse funccional que está ligado á este contingente venoso. Todo este systema especial gastro-splenico termina-se ao lado do baço no angulo vascular formado por uma veia coronaria esquerda e uma veia splenica, cuja confluencia constitúe um tronco que se dirige para baixo, e reunindo-se á outros ramusculos abdominaes, vae engrossar o tronco da veia porta, que penetra no figado.

Sabe-se perfeitamente que as glandulas secretôras de pepsina abundam na grande extremidade do estomago, justamente no ponto em que as paredes deste orgão são perfuradas pelos vasos curtos que acabamos de descrever; no entretanto os orgãos que constituem o apparelho lymphoide, e que entram no systema satellite das veias, falham completamente ou são rarissimos em relação a ellas.

As injecções feitas pelos ramos venosos de diversos calibres, com o fim de tornar patente o campo desta circulação, revelaram factos notaveis que se podem resumir deste modo:

Quando a injecção é feita pelo tronco formado da coronaria esquerda e da splenica, vê-se que as veias intermediarias aos dois orgãos (baço e estomago), isto é, os vasos curtos e os ramusculos já descriptos, são penetradas maravilhosamente pela injecção, não so do lado do estomago, como do lado do baço.

Todavia se não se fizer previamente uma ligadura sobre a veia da grande curvadura do estomago, a injecção, seguindo a direcção da veia coronaria esquerda, poderá ir até a extremidade pylorica do orgão. Mas isto não acontecerá nunca se praticar-se a injecção em um dos vasos curtos. Neste caso ella se accumularia em um ponto da grande tuberosidade do estomago, e, se a pressão augmentasse consideravelmente, a segunda veia rectilinea daria passagem ao liquido.

Assim, o sangue caminha dos capillares do baço para os vasos curtos, destes para os capillares do estomago, ao nivel das glandulas de pepsina, e dos capillares do estomago para o tronco da veia curta mais visinha.

Esta experiencia deu sempre o mesmo resultado, qualquer que fosse a veia curta que soffresse a injecção; e estes resultados da analyse foram confirmados pela synthese: do baço o sangue vae ter aos capillares do estomago por intermedio dos vasos curtos; dos capillares do estomago á veia coronaria esquerda; do estomago, por intermedio ainda dos vasos curtos, vae ao baço, e dos capillares deste orgão segue a direcção da veia splenica; finalmente da veia splenica e da veia coronaria esquerda vae lançar-se no confluente destes vasos, e portanto no tronco da veia porta.

As injecções delicadas feitas pelo doutôr Antonio Valenti revelam um facto digno de nota; é que os capillares em vez de se dispersarem e de se expandirem, como é habitual, cercam os elementos das glandulas secretôras de pepsina, como os capillares da veia porta entrelaçam os cachos das cellulas hepaticas; de modo que, examinando-se uma destas preparações suppõe-se ver a que Claude Bernard executou nos capillares do figado.

Se injectar-se a arteria coronaria e ao mesmo tempo as veias ja descriptas, observa-se que alguns capillares deste duplo systema tocam-se apenas, porem não se communicam.

Encarando a questão pelo lado chimico, ainda o sabio, cujas observações referimos, vê na elevada quantidade do carbono que entra na composição atomica da pepsina, um argumento poderoso em favor da nova funcção do baço. « Não é possivel, diz elle, que um producto que contém sessenta por cento de carbono deixe de derivar de um sangue venoso. »

Ora de todos estes argumentos elle conclue fatalmente que uma das principaes funcções do baço é fornecer ás glandulas de pepsina, por intermedio dos vasos curtos, os elementos necessarios á preparação d'este suco, que representa um papel importante nos phenomenos chimicos da digestão. E prevendo que se lhe podia fazer a seguinte objecção:—sendo verdadeiras estas conclusões os casos de dyspepsia consecutivos ás lesões do baço devem ser muito mais frequentes e mais graves, o que não se verifica na pratica—elle acrescenta: que se não deve entender que a falta de pepsina prejudica as substancias que so dependem da digestão estomacal para serem dissolvidas, nem áquellas que a diastase salivar se encarrega de preparar para a absorpção.

III

O estudo deste districto circulatorio gastro-splenico não interessa somente pelo facto da nova funcção do baço, tambem prova a *existencia de uma pequena circulação abdominal, que está em antagonismo com a que existe no tecido pulmonar, isto é, a pequena circulação thoracica.*

Com effeito, o professor Baccelli observou que na folha superior do epiplon gastro-splenico, levantando-se o estomago e descobrindo o pancreas em toda a sua extensão, vê-se a veia calibrosa que, percorrendo horisontalmente o bordo superior do pancreas, e recebendo do interior desta glandula innumeras collateraes, vae ter directamente ao lado esquerdo do baço. Esta veia cujo diametro é igual á metade do da veia cava, é mais

ou menos perpendicular á columna vertebral; além disto não tem valvulas, e estando situada logo atraz do estomago, póde ser comprimida por esta viscera no estado de distensão. Todas estas notas minuciosas, com o fim de explicar o mecanismo desta circulação, fazem comprehender a utilidade das pressões que se exercem sobre a columna sanguinea. De um outro lado, perto da cabeça do pancreas, bem que ella estabeleça relações com a pancreatico-duodenal, vae por meio de seu tronco principal fazer parte do systema da veia porta. É pois uma veia calibrosa que liga transversalmente o figado ao baço, passando sobre o pancreas com o qual contrahe relações vasculares. Esta veia, privada de qualquer agente impulsôr fórma o complemento da pequena circulação, e constitue, com um canal esgotadôr, a metade inferior do circulo que vamos figurar.

Tome-se agora toda a zona do circuito venoso que foi descripto no districto gastro-splenico, e o confluente que resulta do encontro da coronaria esquerda com a splenica, e que vae ter ao figado por intermedio do tronco da veia porta, reuna-se esta parte com a que foi seguida atravez do figado, do pancreas e do baço, que o circulo ficará completo; ora neste circulo ha uma

arteria, *a cœliaca, que não tem veia homonyma.* Deante da disposição d'este circuito venoso e de seus numerosos prolongamentos intermediarios destinados a regularisal-o, a anatomia, a physiologia pathologica, a clinica e a chimica se harmonisam para provar a existencia de uma pequena circulação abdominal, cuja principal funcção deve ser : *utilisar as materias hydrocarbonadas nas acções chimicas que se exercem sob sua influencia immediata.* Entretanto que a pequena circulação thoracica tem por fim *eliminar o excesso do hydrogenio e do carbono para fixar o oxygenio e mudar a natureza do sangue,* tornando-o apto para a combustão, ou, dizendo melhor, para a oxydação progressiva dos elementos, sobre a qual se funda a lei das trocas moleculares e dos processos nutritivos.

Examinando-se ainda chimicamente as secreções dos orgãos que recebem sangue desta pequena circulação venosa, nota-se uma quantidade enorme de carbono e de hydrogenio quer na bilis, quer na pepsina, quer mesmo no suco pancreatico. O estudo desta grande veia, que, do figado vae ter ao baço, e passando sobre o pancreas recebe numerosos ramusculos das veias pancreaticas igualmente privados de valvulas, e se colloca de uma maneira preciza atraz

do estomago, mostra claramente como ella póde ser comprimida de encontro á columna vertebral, por este orgão no estado de repleção. Esta compressão é favorecida pelo modo como a veia passa sobre a glandula; sabe-se que do lado do baço e em um terço de sua extensão, ella se acha collocada na face anterior do pancreas; depois contorna o bordo superior desta viscera e se colloca sobre a sua face posterior, constituindo desta maneira um mecanismo circulatorio de grande interesse: a demora da corrente sanguinea em consequencia da compressão da veia, produz no baço uma congestão enorme que o obriga a transmittir por intermedio dos vasos curtos, á grande extremidade do estomago, maior abundancia de sangue; ao mesmo tempo da-se tambem stase sanguinea nas veias pancreaticas por causa de suas numerosas aberturas na veia esgotadôra; e ao figado, que então não recebe deste ultimo vaso uma quantidade de sangue sufficiente, a veia splenica anterior, a coronaria esquerda e a confluente encarregam-se de levar um contingente maior. Ora, quem não vê que este mecanismo circulatorio está disposto para fornecer aos orgãos a maior ou menor quantidade de sangue de que elles necessitam no exercicio respectivo das funcções diges-

tivas que lhes são prepostas? Se cessar a pressão do estomago sobre a veia, a circulação equilibra-se, a zona posterior do pequeno circuito venoso abdominal descarrega-se, a stase sanguinea do pancreas diminue, e o sangue se precipita com maior impetuosidade na grande tuberosidade do estomago.

Eis ahi de um modo bem claro como a pequena circulação abdominal está encarregada de fixar no circulo dos orgãos já descriptos os materiaes hydrocarbonados necessarios ás suas funcções; em quanto que a pequena circulação thoracica é destinada a eliminar o excedente destes elementos chimicos, e a fixar o oxygenio necessario para os phenomenos da hematose. [1]

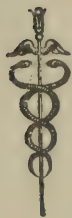
O authôr acrescenta ainda em apoio de suas conclusões as reflexões seguintes: « Quando se indaga qual seja o apparelho de purificação do sangue, consegue-se por uma serie natural de

[1] A estampa collocada no fim deste appendice, e que foi copiada da obra de Baccelli, representa o estomago desprendido do duodeno, dos ligamentos phrenico-gastricos, do epiplon gastro-colico, e collocado á esquerda do baço. A folha spleno-gastrica e os vasos que a percorrem foram conservados; o pancreas está descoberto para mostrar a posição, a distancia, as relações do canal emissorio spleno-pancreatico-hepatico e especialmente as aberturas das pequenas veias pancreaticas.

considerações, localisal-o no figado e na cloaca intestinal para o sangue venoso, e nos rins para o sangue arterial, e emquanto no figado abundam os materiaes hydrocarbonados, cuja fonte natural é o sangue venoso, elles falham completamente nos rins. Todos sabem qual é tambem a cifra dos carbonatos que se encontram normalmente nas ourinas.

Agora aproximemos estes estudos sobre as funcções do baço, dos resultados obtidos pela experimentação physiologica. «*A extirpação do baço* póde, como ha muito se sabe, ser praticada em um animal sem que d'ahi resultem grandes desordens. Em tal caso sobreviria uma hypertrophia das glandulas lymphaticas devida á uma modificação de sua funcção, e, na opinião de Schiff, o pancreas perderia sua propriedade de digerir as substancias albuminoides, em quanto que a do estomago augmentaria » (W. Wundt. Novos elementos de physiologia humana, p. 282).

Como se podem conciliar estes resultados com as conclusões de Baccelli? A nova disposição anatomica sobrevinda na pequena circulação venosa abdominal em virtude da extirpação do baço, influirá para que a grande extremidade do estomago receba uma quantidade de sangue

venoso relativamente maior ? Novas observações são necessarias para esclarecerem este lado da questão, que interessa tanto ao estudo das funcções de um orgão, que não sendo essencial á vida, representa todavia um papel importante na economia.

Schema da pequena circulação venosa abdominal.

a Tronco da veia Porta.
b Veia cava inferior.
c Veia coronaria.
d Canal venoso splenico, pancreatico, hepatico.
e Tronco confluente de um ramo splenico anterior, e de um ramo coronario anterior esquerdo.
f Angulo de reunião destes ramos.
g Ramo splenico anterior.
h Ramo coronario anterior esquerdo.
i Veias mesentericas ligadas.
k Veias curtas e ramos communicantes.
l Veia coronaria superior.
m Aberturas das veias pancreaticas no canal transmissor.

PROPOSIÇÕES

SECÇÃO ACCESSORIA

Physica

O conhecimento das sciencias naturaes será indispensavel ao medico?

I

O estudo dos tres reinos da natureza e dos phenomenos que apresentam os corpos que os constituem, fórma o estudo das sciencias naturaes.

II

O modo de obrar dos productos dos tres reinos da natureza sobre a organisação animal constitue o objecto da therapeutica medica.

III

E' portanto indispensavel ao medico o estudo das sciencias naturaes.

Chimica mineral

Constituição dos saes ammoniacaes, theoria do ammonio

I

Os saes ammoniacaes compõem-se dos elementos do ammoniaco AzH^3 reunidos aos elementos da agoa HO, e do acido que com elles se combina.

II

Da combinação que o mercurio fórma com o ammoniaco e o hydrogenio, tendo o aspecto de um verdadeiro amalgama, do modo de obrar dos hydracidos sobre o ammoniaco, do isomorphismo dos saes ammoniacaes com os saes dos metaes alcalinos, é que se originou a hypothese do ammonio.

III

Segundo esta theoria existe um metal—o ammonio AzH^4 que ainda não poude ser isolado, e cujo oxydo AzH^4O combina-se com os acidos formando saes.

Chimica organica

Isomeria do acido tartrico

I

O acido tartrico apresenta muitos factos de isomeria.

II

Conforme tem ou não o acido tartrico acção sobre o plano de polarisação da luz polarisada toma elle differentes denominações.

III

Assim, ha o acido tartrico direito, esquerdo, o inactivo desdobravel (acido racemico) e o inactivo não desdobravel.

Botanica e Zoologia

Respiração vegetal

I

As partes verdes dos vegetaes debaixo da influencia da luz solar decompõem o acido carbo-

nico atmospherico que absorvem, fixam o carbono, e desprendem o oxygenio.

II

A luz e a chlorophila são os agentes de decomposição do acido carbonico no organismo vegetal.

III

As partes verdes durante a noite e as partes não verdes dos vegetaes, mesmo durante o dia, preenchem na respiração vegetal um papel identico ao que se observa na respiração animal.

Pharmacia

Que confiança póde merecer o vinho de pepsina? Presta-se a pepsina sem inconvenientes á esta fórma pharmaceutica?

I

A pepsina é uma substancia de mui facil alteração e em contacto com o alcool torna-se inactiva.

II

Não se deve contar portanto com a acção da pepsina sobre os alimentos albuminoides no estomago, quando administrada sob a fórma pharmaceutica de vinho medicinal.

III

E' pois a alteração da pepsina pelo alcool um dos grandes inconvenientes de sua administração por meio do vinho.

Medicina legal

Envenenamento pela morphina

I

O processo de Stas é o mais empregado para o descobrimento dos alcaloides nas pesquizas medico-legaes.

II

A existencia da morphina se reconhece pela sua acção reductora sobre o chlorureto de ouro,

e o nitrato de prata, e pelas reacções que dá com o perchlorureto de ferro, o acido iodico e o azotico.

III

Modernamente está se empregando a dialyse nos exames medico-legaes em substituição aos antigos processos.

SECÇÃO CIRURGICA

Anatomia descriptiva

Apparelho ourinario

I

Este apparelho preposto á secreção e á excreção da ourina, compõe-se dos rins, dos ureteres, da bexiga e da urethra.

II

Os rins, em numero de dois, situados na região lombar aos lados da columna vertebral, são constituidos por duas substancias que differem pouco entre si (cortical e medullar), e envolvidos tambem por duas membranas (cellulo-gordurosa e fibrosa); seus vasos arteriaes provém directamente da aorta abdominal e seus

nervos do plexo renal; e são actualmente considerados como orgãos parenchymatosos não glandulares.

III

Os ureteres, canaes membranosos, dirigidos de cima para baixo e um pouco para dentro, communicam superiormente, por intermedio dos calices e dos bassinetes, com os rins, e inferiormente com a bexiga, que situada na pequena bacia, se continúa com a urethra, a qual é, no homem, commum com o apparelho genital.

Anatomia geral e pathologica

As capsulas supra-renaes serão glandulas vasculares sanguineas, ou antes ganglios nervosos?

I

A estructura destes orgãos aproxima-os das glandulas vasculares sanguineas.

II

A opinião que admitte a sua substancia medullar como um orgão nervoso (Henle) é ainda muito contestada.

III

Suas funcções, bem que pouco conhecidas, tendem mais a classifical-as como glandulas vasculares sanguineas.

Pathologia externa

Os abcessos por congestão são devidos á carie das vertebras?

I

Estes abcessos são collecções purulentas provenientes de uma alteração ossea, que se apresentam em uma região mais ou menos afastada de sua origem.

II

Esta alteração póde ser a osteite, os tuberculos, a carie do osso, etc.; assim como este póde ser o femur, as vertebras, o omoplata, o osso illiaco, etc.

III

Os abcessos destas diversas procedencias apre-

sentam os mesmos symptomas, a mesma marcha, e reclamam o mesmo tratamento. Não ha portanto razão para attribuil-os, com Boyer, á carie das vertebras somente, pelo facto de sua frequencia relativa.

Medicina operatoria

Anus accidental

I

Esta enfermidade é constituida por uma abertura organisada do intestino, na parede abdominal.

II

Differe do anus anormal e do anus artificial em que—este é uma abertura praticada pela arte para substituir ao anus natural; e aquelle é o orificio rectal desviado de sua séde normal.

III

Seu tratamento cirurgico consiste em fechar a abertura exterior, restabelecendo primeiro a continuidade do intestino, se fôr esta a indicação.

Partos

Dos casos em que o parto prematuro é indicado

I

Da-se o parto prematuro artificial ou provocado antes do termo ordinario da prenhez, mas depois que o feto tenha adquirido condições de viabilidade.

II

Em geral é indicado nos estreitamentos da bacia, quando o parto de termo é impossivel sem graves operações na mulher ou no feto.

III

E' ainda aconselhado em casos de molestias que, nos ultimos mezes da prenhez, compromettem a vida da mulher; e tambem, se em gestações anteriores os fetos não chegaram com vida ao ultimo periodo da prenhez.

Clinica cirurgica

Diagnostico differencial entre a carie e a necrose

I

Da-se o nome de necrose á mortificação do tecido osseo e cartilaginoso.

II

A carie ainda hoje não tem definição que satisfaça; theoricamente muitos a confundem com a necrose; porem outras lesões osseas, principalmente a osteite supurativa, a simulam mais na pratica.

III

Podendo-se alcançar com um estilête o fóco da molestia, e provocando-se a crepitação peculiar á carie, não é difficil então distinguil-a da necrose.

SECÇÃO MEDICA

Physiologia

Secreções em geral

I

Ainda hoje da-se indistinctamente o nome de secreção ao producto subtrahido do sangue ou elaborado por membranas (transudação), e por orgãos especiaes (glandulas) e ao acto funccional destes mesmos orgãos.

II

Os orgãos secretôres variam de fórma e estructura conforme a natureza da funcção que lhes é preposta.

III

Entre os actos propriamente secretorios e os actos nutritivos ha taes pontos de contacto, que ás vezes é difficil discriminal-os inteiramente.

Pathologia geral

Nevroses

I

Chamam-se nevroses as perturbações da innervação que no estado actual da sciencia não podem ser ligadas á uma lesão anatomica permanente, e que, em geral, não são acompanhadas de reacção febril.

II

A physiologia experimental e a anatomia pathologica ja tem determinado a séde de algumas destas affecções, e é provavel que consigam reduzir o numero dellas.

III

Não é de crêr, porem, que estes estudos fa-

çam desapparecer de todo a nosologia das nevroses.

Pathologia interna

Emphysema pulmonar

I

O emphysema pulmonar é constituido por uma ectasia alveolar (seguida ou não de rarefacção do tecido) ou pela presença do ar no tecido interlobular e subpleural; póde depender igualmente da existencia simultanea destes dois estados anatomicos.

II

Na maioria dos casos presuppõe-se a falta de resistencia do tecido pulmonar, para explicar-se o effeito do augmento da pressão intra-alveolar, que é a condição pathogenica do emphysema vesicular.

III

A dyspnéa especial, a configuração do thorax

e os symptomas revelados pela auscultação e percussão, bastam para denunciarem o emphysema pulmonar, cujo tratamento é ainda quasi todo symptomatico.

Materia medica e Therapeutica

Os effeitos que constituem a medicação analeptica por meio do tratamento dos ferruginosos são a consequencia da maior quantidade de ferro na composição do globulo rubro?

I

A acção tonica dos ferruginosos sobre a mucosa do estomago, provocando a superactividade das funcções de nutrição e innervação, não é sufficiente para explicar os effeitos analepticos destes medicamentos.

II

Os preparados insoluveis, depois de redusidos pelo acido do suco gastrico, são absorvidos no estado de protochlorureto.

III

O ferro, uma vez entrado na circulação, augmenta o numero das hematias, mas não se addiciona ao já existente em cada globulo em particular.

Hygiene

Da saude

I

A saude é um estado geral da economia caracterisado pelo exercicio livre e regular das funcções e pelo sentimento de bem-estar.

II

A disposição anatomica ou physiologica sobre a qual assenta a integridade ou a alteração organica, nem sempre se traduz por signaes objectivos ou subjectivos que revelem claramente o estado de saude ou de molestia.

III

Ha estados morbidos que passam desaperce-

bidos do doente e do medico, e que se impõem como verdadeiros estados de saude.

Clinica medica

Diagnostico da uremia

I

A uremia póde ser provocada ou pela reabsorpção da ourina ou pela desordem da uropoése.

II

O diagnostico desta deuteropathia não repousa no conhecimento das perturbações symptomaticas produzidas pela intoxicação do sangue.

III

E' preciso recorrer-se ás circumstancias pathologicas anteriores, e ao estado da secreção e da excreção ourinaria para fazer-se o diagnostico da uremia.

Officina litho-typographica de J. G. Tourinho